

وصف تأثيرات الثقافة والنوع في المعايير الجنسية. 2- تلخيص مراحل الاستجابة الجنسية عند الذكور والإناث. 3- القدرة 1- على تفسير أعراض، وأسباب، وعلاجات اضطرابات الاختلالات الوظيفية الجنسية، واضطرابات الانحرافات الجنسية. إن النشاط الجنسي، يمثل واحداً من أكثر الأمور شخصية وخصوصية في حياة الفرد. واحد فينا يعتبر كائناً جنسياً، له ميوله وخيالاته التي قد تدهشنا أو تصدمنا من حين لآخر. وعادة ما يكون ذلك جزءاً من الأداء الجنسي الطبيعي. ولكن عندما تؤدي خيالاتنا ورغباتنا وفي هذا الفصل، abnormal إلى التأثير علينا وعلى الآخرين بطرق ضارة وغير مرغوبة، فحينئذ يتم تصنيفها بأنها شذوذ سوف نلقي الضوء على الأفكار الجنسية البشرية بصفة عامة، وعلى المشاعر والأفعال الجنسية التي يصنفها الدليل على أنها اضطرابات اختلالات الوظيفية الجنسية، الانحرافات DSM-التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية 5 الجنسي انظر جدول 1-12 . وسوف نبدأ بوصف مختصر لمعايير السلوك الجنسي، والسلوك الجنسي الصحي، سوف نقوم بتقسيم sexual إلى قسمين رئيسيين: اضطرابات الاختلالات الوظيفية الجنسية Sexual Disorders مشكلات الاضطرابات الجنسية وتُعرف اضطرابات الاختلالات الوظيفية الجنسية بأنها paraphilias واضطرابات الانحرافات الجنسية، sexual arousal أو الأورجازم نشوة أو رعشة، desire أو الرغبة، sexual arousal الخلل المستمر في القدرة على الشعور بالإثارة الجنسية يختلف تعريف ما Paraphiras أما اضطرابات الانحرافات الجنسية. intercourse أو الألم أثناء الجماع، orgasm الجماع هو طبيعي أو مرغوب في السلوك الجنسي حسب الزمان والمكان، ولاحظ مثلاً أن العالم الغربي المعاصر يرى أن "كبت" التعبير الجنسي، يتسبب في العديد من المشكلات، التاسع عشر ومطلع القرن العشرين، فقد كان يرى أن Inhibition "أو منع أو الإفراط يعتبر عملاً إجرامياً، وخاصة أنه كان هناك اعتقاد بأن الاستمنااء المفرط في الطفولة يتسبب في "Excess" "الإسراف Masturbation أن الاستمنااء المبكر Vonkrafft-Ebing العديد من المشكلات في مرحلة البلوغ. فقد افترض "فونكرافت-إبيج" 1992 يؤدي إلى إلحاق الضرر بالأعضاء الجنسية، كما أنه يستنفد المخزون المحدود من الطاقة الجنسية، مما يؤدي إلى إضعاف القدرة على الأداء الجنسي في مرحلة البلوغ. كما كان هناك اعتقاد آخر بأنه حتى في مرحلة البلوغ، فإن النشاط الجنسي مثلاً، وقد كان الرأي السائد في عصر Erectile Failure المفرط يتسبب في العديد من المشكلات منها الفشل في الانتصاب أن الشهوة الجنسية تمثل خطراً داهماً، ومن ثم يجب كبحها. فمثلاً لكي يتم تقليل الإثارة الجنسية عند Victorian الملكة فيكتوريا الأطفال، كان يتم استخدام قفازات معدنية، ولصرف انتباه البالغين عن الإفراط في ممارسة الجنس، كان يوصى بإجراء تمارين خارج المنزل، واتباع نظام غذائي خفيف، وقد ظهرت على أرض الواقع أطعمة مثل "الكورن فليكس" الذي ابتكره "كيلوج" وقيل بأنها تقلل من الاهتمام الجنسي، إلا أنها لم تنجح في ذلك. وهناك تغيرات أخرى على مر Graham "جرهام"، Kellogg الزمان أثرت على سلوك الأفراد، وخبراتهم عن الممارسة الجنسية، فالتكنولوجيا مثلاً تعمل على تغيير الخبرات والتجارب الجنسية، وذلك لأن عدد الأفراد الذين يقومون بالدخول على المواقع الجنسية على شبكة الإنترنت والاطلاع على محتوياتها يتزايد بشكل مثير. ولأن الدخول على المواقع الجنسية يتزايد بهذا الشكل المثير، فإن شبح الإيدز والأمراض الأخرى التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، يجعل شكل المخاطر المرتبطة بالسلوك الجنسية مختلفاً. ففي الولايات المتحدة قدر عدد المصابين وتصاب ، Centers for Disease Control and Prevention, 2009b ، بالأضرار المنقولة جنسياً بأكثر من 19 مليوناً سنوياً انظر . al , Forhan, Gottlieb, Sternberg, et 2009 حالة من كل أربع سيدات بالأمراض المنقولة جنسياً في عمر 19 سنة شكل 1-12 لإحصاءات الإصابة بالإيدز. كذلك فإن هناك تغيرات أخرى تطرأ على المعايير الجنسية، فمثلاً يسود بين سكان الولايات المتحدة من كل الأعمار، تأكيد شديد وحديث على حق الفرد في التمتع بحياة جنسية جيدة إلى حتى يوم وفاته، ولعل أبرز مثال على ذلك، هو الإعلانات التليفزيونية الكثيرة التي تروج للأدوية المقوية للنشاط الجنسي، تحسن من عملية الانتصاب بالإضافة إلى التغيرات الحادثة على مر الزمان والأجيال، والمعتقدات الثقافية عن الحياة . Tiefer , بين كبار السن 2003 Bhugra , الجنسية. ففي بعض الثقافات، ترى أن الحياة الجنسية أهم مكون للمتعة في الحياة، فقط للإنجاب 2010 والثقافات أي ضاً تختلف في تقبل تنوع السلوك الجنسي. فعلى سبيل المثال، بين . Popelyuk, & McMullen عن الطقوس التي تمارس مع الذكور Herdt الزامبيين الذين يعيشون في "بابوا" بغينيا الجديدة، كتب "هيرت" 1984 حديثي البلوغ من ممارسة الجنس الفمي مع ذكور أكبر سناً كطريقة لتعليمهم الحياة الجنسية. بينما في ثقافات أخرى نجد أن من الوصمة ممارسة الجنس مع نفس النوع. ومن الواضح أنه يتعين علينا أن نراعي اختلاف المعايير الثقافية عند قيامنا بدراسة السلوك الجنسي. وانظر إلى تركيز الاكتشاف 1-12 للتطلع إلى المسار المعقد الذي يخوضه المتخصصون في

الشئون الصحية فيما يتعلق بالاستجابة لتغير الاتجاهات نحو التوجه الجنسي. فما معاييرنا الثقافية في الوقت الحاضر؟. للإجابة على هذا التساؤل يتطلب أنه من الضروري تجميع عينات ممثلة للمجتمع في: العمر، النوع، العرق، الحالة الاجتماعية الاقتصادية، بالإضافة إلى خصائص أخرى. وسوف نناقش المسوحات المتنوعة التي تشمل الآلاف خلال هذا الفصل. انظر جدول 12-2 حول بيانات أحد هذه المسوحات الضخمة الممثلة للمجتمع. ففي بعض الأوقات يُطلب من المشاركين في هذه الدراسات الاستجابة للأسئلة في هيئة الكتابة، وذلك لأن بعض الأفراد يشعرون بالراحة أكثر في حالة الكتابة عن سلوكهم أكثر من مناقشتها مع القائم بالمقابلة. ففي إحدى الدراسات الحديثة المعتمدة على مقياس قام الباحثون بتجميع البيانات من خلال الانترنت، وكما هو واضح فإن المشاركين شعروا بالراحة أكثر مع هذا ، al. 2010b. النمط من التطبيق. فمع الحساسية الزائدة للمشاركين، الجنسية شيوعاً. وسوف نناقش هذا الموضوع عندما نعرض للانحرافات الجنسية لاحقاً. شكل 1-12 عدد الحالات الجديدة المشخصة بالإيدز في الولايات المتحدة عام 2009 حسب العمر جدول Sexual الاختلالات الوظيفية الجنسية 1-12-DSM يوضح الاضطرابات الجنسية طباً للدليل الخامس 5 اضطرابات الاهتمام، الرغبة، الإثارة الجنسية 4. - Sexual interest, desire, and arousal Dysfunctions اضطراب قصور - Female sexual interest/arousal disorder اضطراب الاهتمام/الإثارة الجنسية عند المرأة Erectile Disorder اضطراب الانتصاب - Male hypoactive sexual desire disorder الرغبة الجنسية عند الرجل اضطرابات الأورجازم نشوة أو رعشة الجماع 4 - اضطرابات الأورجازم نشوة أو رعشة الجماع عند Orgasmic disorders: Delayed تأخير القذف - Premature ejaculation سرعة القذف المبكر - Female orgasmic disorder المرأة Genito-pelvic pain /penetration disorder اضطرابات الألم الجنسي 4 - الألم الحوض. - التناسلي/ اضطراب الإيلاج Sexual pain disorders: اضطراب الفتيشية - Paraphilic Disorders اضطرابات الانحرافات الجنسية. Pedophilic disorder اضطراب عشق الأطفال - Transvestic disorder اضطراب الأزياء الجنسية - Fetishistic disorder اضطراب التحرش الجنسي - Voyeuristic disorder اضطراب التلصص - Exhibitionistic disorder اضطراب الاستعراء - اضطرابات السادية الجنسية - Sexual masochism disorder اضطرابات المازوخية الجنسية - Frotteuristic disorder مثل شبق Others paraphilic disorder specified اضطراب انحراف جنسي محدد - Sexual sadism disorder

يثير موضوعات الفروق: Gender and sexuality النوع والنشاط الجنسي necrophilia أو جماع الميت coprophilia البراز بين الجنسين في السلوك جدلاً سياسياً أو أزمة شخصية مقارنة بأي موضوعات أخرى. وتشير الأدلة إلى أن الرجال أكثر مشاركة في التفكير والسلوك الجنسي مقارنة بالنساء، وبطبيعة الحال، فإن هذه الاختلافات تعبر عن المعدل المتوسط، وسوف تكون هناك وبالمقارنة مع . & Aarested, 2000, Andersen, Cyranowski, وبتشجيع من المعدل المتوسط، وسوف تكون هناك النساء، وجد أن الرجال يسجلون نسبة أعلى في التفكير في الجنس، وممارسة الاستمناء، والرغبة في ممارسة الجنس، بالإضافة Bausmeister, Catanese, Herbenick, إلى الرغبة في أن يكون للفرد أكثر من شريك، وزيادة عدد الرفقاء; 2001 وبعيداً عن هذه الاختلافات في الدافع الجنسي، بدراسة العديد من الطرق والأساليب الأخرى Reece, Schick, et al. 2010a التي يختلف فيها الذكور عن الإناث في الممارسة الجنسية. فبالنسبة للنساء، يملن ليكن أكثر خجلاً من أي عيوب في مظهرهن ويرتبط النشاط الجنسي ارتباطاً . Sanchez & Kiefer, مقارنة بالرجال، ويتدخل هذا الخجل مع الرضا الجنسي 2007 فعلى سبيل . Baumeister, وثنى قاً لدى النساء بحالة العلاقة، وبالمعايير الاجتماعية بدرجة تفوق الرجال 2000 عندما لا تكون مرتبطة بعلاقة، بينما لا يمر masturbation المثال، سجلت النساء أقل دافع للجنس وممارسة العادة السرية الرجال بنفس الخبرة عندما تتوقف العلاقة. وقد ناقش البعض بأن الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية يولي اهتماماً ضئيلاً للغاية بمكونات العلاقة في النشاط الجنسي البشري عند وصف الاختلال الوظيفي الجنسي، وخاصة بالنسبة أو discontent للنساء. ويقترح البعض أنه ينبغي أن يكون هناك تعريف أكثر تركيزاً على النساء يشتمل على "السخط Tiefer, مع أي من الجوانب العاطفية أو الجسدية أو العلاقة في الخبرة الجنسية" dissatisfaction 229-228 عدم الرضا ومن بين النساء ممن يعانين هذه الأعراض الجنسية، أكثر من نصفهن يعتقدن أن هذه الأعراض . Hall, & Tavris, 2002, pp جدول 12-2 المشاركات Andersen, Cyranowski, & Espindle, Nicholls, تحدث من خلال مشكلات العلاقة 2008 حسب النوع في السلوكيات الجنسية المختارة في العام الماضي السلوك الذكور الإناث % 30% 49% 4% 20%. فعل جنس

فمي ولامرة من حين لآخر دائما 33% 2. 52% 2. 14% . 30% 4. 50%. تلقي عمل جنسي فمي ولامرة من حين لآخر دائما 13% 6. 74% 7. 10% . 1% . 9% 9. 66% 7. 18% 3. 5%. عدد الأفراد الذين يتم مضاجعتهم جنسيا صفر 1 4-2 من 5 فأكثر 30% 6. 36% 6. 32% . 22% 1. 38% 9. 38%. معدل تكرار العملية الجنسية * بالنسبة للأشخاص غير المتزوجين. ولامرة أقل من ثلاث مرات شهريا مرة واحدة كل أسبوع فأكثر 2.6 33. 9. 63. 1.3 4. 31. 67. * بالنسبة للأشخاص المتزوجين ولامرة أكثر من ثلاث مرات في الشهر مرة كل أسبوع أو أكثر وبالطبع، فهناك الكثير من التشابهات في الحياة الجنسية بين الرجل والمرأة. فعلى سبيل المثال، سجلت العديد من النساء - من خلال دراسة مسحية لأكثر من ولذا . Meston & Buss , ألف سيدة - أن الدافع الرئيس للجنس لديهم هو الانجذاب الجنسي والإشباع الجسدي 2009 سيكون من قبيل المبالغة بأن نقول إن السبب الوحيد لممارسة النساء الجنس هو تعزيز علاقة التقارب. فمن المهم أن نعترف بوجود قواسم مشتركة بين الجنسين، ويستمر الجدل الدائر حول أسباب هذه الاختلافات بين الجنسين، فهل هي تعتمد على القيود الثقافية بخصوص الممارسة الجنسية للمرأة؟، أم هل هي قائمة على فروق بيولوجية؟، أم هل هي مرتبطة بالاستغلال الأكبر للنساء في عشق الأمومة؟. وإنه لمن الصعب إعداد بحث دقيق بدون التطرق إلى التأثيرات البيولوجية والثقافية على النشاط والممارسة الجنسية. ومع ذلك فإن هناك عدداً قليلاً من الأبحاث يفترض أن الاختلافات بين الجنسين في الممارسة الجنسية ثابتة وموجودة في كل الثقافات بشكل ملحوظ، ففي إحدى الدراسات التي تم إجراؤها على أكثر من 16 ألف شخص وإن كان معظمهم من الطلبة زملاء ، عبر الرجال في 52 دولة مختلفة عن رغبتهم في أن يكون لهم أكثر من عشيقة على مدار وتدل تلك النتائج على أن العامل البيولوجي ربما يؤدي . Schmitt, Alcalay, Allik, et al . حياتهم مقارنة بالنساء 2003 دورا في إيجاد الرغبة لدى الرجال في أن يكون لهم العديد من الرفيقات على مدى الحياة، وهذا الدور يعتبر أكبر من الدور الذي تلعبه الثقافة. وتعتبر معرفتنا عن أساس الاختلافات الأخرى في الممارسة الجنسية من حيث النوع معرفة ضئيلة، فلا بد أن يكون لهذه الاختلافات أسباب عديدة، هناك تماثل جيد بين الرجال والنساء في الميول الجنسية وحتى ولو كانوا في العالم المثالي. وسوف نرى خلال هذا الفصل أشكال الاضطراب الجنسية حسب النوع في عدة طرق. فالنساء أكثر احتمالا لإظهار أعراض الاختلالات الوظيفية الجنسية مقارنة بالرجال، بينما الرجال أكثر عرضة لانطباق المعايير التشخيصية للانحرافات الجنسية عليهم. لذا فلا بد من الوصول إلى فهم أفضل للاختلافات بين الجنسين في الحياة الجنسية، لماذا توجد اختلافات في التشخيصات حتى عام Homosexuality الجنسية بين الرجل والمرأة. تركيز الاكتشاف 12-1 التعلّم من التاريخ كانت الجنسية المثلية كواحد من الاضطرابات الجنسية. وفي عام 1973 قامت لجنة التسمية والمصطلحات في DSM 1973 مدرجة في معيار الهيئة الأمريكية للطب النفسي، تحت ضغط من الجماعات المهنية والفعالة، بإصدار توصية بحذف موضوع "الجنسية المثلية" وأن وقد كان المقصود من هذا التشخيص الجديد أن ، "Sexual Orientation" يستبدل به مصطلح "اضطراب التوجه نحو الجنس ينطبق على الرجال والنساء الشواذ جنسيا والذين يحاولون تغيير توجههم نحو الجنس الآخر، وقد تمت الموافقة على التغيير، في مرحلة مبكرة Fixation ولكن كانت هناك اعتراضات عنيفة من جانب العديد من الأطباء النفسيين المشهورين، مرضيا من التطور والنمو الجنسي النفسي، وبالتالي فإنها تعتبر سلوكا جنسيا شاذا في صميمه. أما الآن، في الوقت الراهن، فإن هؤلاء الأطباء المعارضين تم اعتبارهم فئة ضالة، ومتحيزة ومناهضة للتفكير العلمي. وفي إصدار عام 1980 من الدليل ego - dystonic "بإضافة موضوع جديد يطلق عليه: "الجنسية المثلية المرفوضة من الأنا"، DSM-III، التشخيصي الثالث والتي تشير إلى الفرد الذي يتعرض للإثارة الجنسية المثلية، هذه الإثارة بشكل شديد، وتسبب له حزنا شديدا، Homosexuality، DSM-III ويتمنى أن يصبح مشتتيا للجنس الآخر. وفي عملهم هذا، اتخذ المتخصصون العاملون في الدليل التشخيصي الثالث يعتبر شاذًا، إذا أفتعه المجتمع، Lesbian أو الفتاة السحاقية gay man موقفا متضاربا، وهو أن كلا من الفتى اللوطي المتحيز أن توجهه الجنسي مضطرب. في ذات الوقت الذي كانت فيه الجنسية المثلية نفسها سلوكا جنسيا شاذًا وفقا للدليل التشخيصي الثالث. وفي الأعوام التي تلت هذا الإصدار، لم يلجأ المتخصصون في الصحة العقلية إلى استخدام تشخيص الجنسية المثلية المرفوضة من الأنا" إلا في حالات نادرة جدا. ومع مرور الوقت، قامت الهيئة الأمريكية للطب النفسي بإصدار الدليل وذلك في عام 1987، وقد قامت فيه لجنة المصطلحات بحذف مسمى الجنسية المثلية المرفوضة، DSM-IV، التشخيصي الرابع Sexual "من الأنا"، وبدلا من ذلك، قامت بوضع الفئة تشخيصية باسم "الاضطراب الجنسي الذي لا يحدد الجنسي المقابل والذي يشير إلى الحزن الدائم والملحوظ الذي يصيب الفرد نتيجة توجهه الجنسي، وقد ، disorder not otherwise specified،

وتجدر DSM-IV-TR وضعت لجنة المصطلحات هذا المصطلح الجامع في الدليل التشخيصي الرابع والدليل الرابع المعدل الإشارة إلى أن الموضوع الجديد لا يحد أي توجه جنسي، المماثلين له في الجنس. وبالرغم من أن المثلية الجنسية لم تعد تستخدم، بدلا منه. فبعض الأفراد يشعرون داخلياً، وخاصة من الطفولة بأنهم gender dysphoria مصطلح اضطراب الهوية الجنسية عكس نوعهم. فهم لا يقتنعون بوجود أعضائهم التناسلية الطبيعية، ولا بإدراكات الآخرين عن نوعهم. فالذكر ينظر في المرأة فيري جسما بيولوجيا ذكوريا، ولكن شعورهم ينتمي للأنثى. شكل 12-2: التشريح الجنسي لدى الذكر والأنثى دورة الاستجابة

لقد أولى العديد من الباحثين تركيزا كبيرا على فهم دورة الاستجابة الجنسية، : The Sexual Response Cycle الجنسية خطوات مهمة في الأربعينيات من القرن العشرين، وذلك عن طريق إجراء Kinsey Group "وقد قامت "كينسي جروب Martin, وقد قام كل من "ماسترز" Kinsey, Pomeroy Masters , & مقابلات شخصية مع الأفراد حول نشاطهم الجنسي بثورة أخرى في مجال البحث في النشاط الجنسي البشري قبل ذلك بخمسين عاما، لممارسة Jonson "و"جونسون 1948 الأفراد للعادة السرية وممارستهم للجنس. وتستخدم معظم التصورات المعاصرة بعض المقترحات من "ماسترز" و"جونسون" وهي مفهوم قدمه "كابلان" 1974 ، إلى الاهتمام أو: Desire phase للبشر: 1- مرحلة الرغبة ، Kaplan 1974 "و"كابلان 1966" الرغبة الجنسية، وغالبا ما تكون مرتبطة بخيالات وأحلام يقظة مثيرة جنسيا. إجراء عملية تحويل جنسي في عمر 23 سنة، 2- وأثناء هذه المرحلة يشعر الرجال والنساء باللذة المصاحبة لتدفق الدماء إلى الأعضاء: Excitement Phase مرحلة الإثارة الجنسية بغزارة انظر شكل 12-2 للاطلاع على التشريح الجنسي لكل من الرجل والمرأة. ويتجلى هذا التدفق للدماء في الأنسجة عند الرجل في انتصاب القضيب، بينما يظهر عند المرأة في تضخم الثديين، التي تحدث للمهبل مثل إفراز المواد اللزجة في هذه المرحلة، بالشكل الذي فتن الشعراء: Orgasm Phase مرحلة الأورجازم لرعدة الجماع 3- lubrications بشكل غزير وبقية الأفراد العاديين أمثالنا عبر آلاف السنين، فالقذف في الرجال شيء حتمي ولا مفر منه، ويحدث بشكل دائم تقريبا هناك حالات نادرة يصل فيها الرجل إلى الرعدة بدون أن يقذف، أو العكس. أما في المرأة فإن الحوائط الخارجية للمهبل يحدث تشير هذه المرحلة الأخيرة: Resolution Phase لها انكماش. كلا الجنسين، يكون هناك شد عضلي عام. 4- مرحلة الخمود إلى الارتخاء والإحساس بالارتياح الذي عادة ما يعقب الرعدة، التي لا يحدث خلالها انتصاب إضافي أو إثارة، ولا يمكن القيام بذلك، الذي تستغرقه من رجل لآخر، بل وحتى في الرجل الواحد تبعا للظروف. أما السيدات فإنهن في الغالب قادرات على الاستجابة مرة أخرى للإثارة الجنسية بشكل فوري تقريبا، وهي القدرة التي تسمح بالعديد من مرات الوصول إلى الرعدة. البيانات الحديثة تدعو إلى التشكك في صحة تقسيم مرحلتي الرغبة والإثارة عند المرأة. حيث ليس واضحا التمييز بين هاتين المرحلتين على ذلك، فإن الرغبة تبدو لزيادة استجابة الإثارة الفسيولوجية عند ثلث النساء. Graham et al , عند المرأة 2010 شكل 13-2 استخدم الباحثين السلوكيين جهازين للتناسلية لقياس الإثارة الجنسية وهناك Cavalheria, Brotto, & Leal .

أيضا تساؤل حول الطريقة التي حدد بها "كابلان" مرحلة الإثارة من خلال اعتماده على التغييرات البيولوجية. فالإثارة الذاتية ليست مطابقة للإثارة البيولوجية عند المرأة. وللتحقق من ذلك استخدم في موضوع البحث أداة تسمى مخطط لقياس إثارة المرأة الفسيولوجية انظر شكل 12-3 . حيث يتم قياس حجم المهبل vaginal plethysmograph حجم المهبل بعد تدفق الدم فيه، بالإضافة إلى أن معظم النساء يمررن بهذه الخبرة بشكل سريع كاستجابة آلية للمنبهات المحفزة. ولكن Basson, Brotto, Laan, et , وجد أن كمية تدفق الدم في المهبل ترتبط بشكل ضعيف مع مستوى الرغبة أو الإثارة الذاتية إضافة إلى أن الكثير من النساء سجلن انخفاض الإثارة الذاتية أو انعدامها عندما تحدث التغييرات البيولوجية. al 2005

فكل من الإثارة الذاتية والإثارة البيولوجية يجب اعتبارهما منفصلتين عند المرأة، . Everaerd, Laan, Both, et al , 2000 يتشكل النشاط الجنسي بشكل كبير من خلال الثقافة والخبرة، تكون على وعي بالتحيز الذاتي عند التفكير في التشخيص. ويشكل النوع أيضا النشاط الجنسي، المقارنة بالإثارة. وقد وصف "كابلان" أربع مراحل لدورة الاستجابة الجنسية، وهي: الرغبة، والإثارة، والأورجازم، والخمود. وقد أشار الباحثون إلى أن مراحل "كابلان" لا تتسق مع البيانات الخاصة بالمرأة، في مرحلتي الرغبة والإثارة. حيث لا يمكن التمييز بينهما، مرحلة الإثارة في ضوء خصائص بيولوجية بشكل أكثر من اللازم. في العادة يحدث النشاط الجنسي في إطار علاقة شخصية حميمة، وفي أحسن حالاتها توفر الاتصال الجسدي والتقارب العاطفي. أما بالنسبة للأفضل أو للأسوأ، فإن معظمنا يبني جزءا من مفهومه الذاتي على نشاطنا الجنسي. فهل نقوم بإمتاع الفرد أو الأفراد الذين نحبهم، وتقديم اللذة إليهم، وهل نقوم بإشباع أنفسنا؟ أو بشكل أكثر بساطة، هل نحن قادرون على الاستمتاع بالخبرة الجنسية

الليذة، وبحالة الاسترخاء التي تعقبها؛ حيث عندما تظهر المشكلات الجنسية، فهذا من شأنه أن يضعف تقديرنا لذاتنا ويعصف بعلاقاتنا. ومنتقل الآن إلى المشكلات الجنسية التي تتعارض مع المتعة الجنسية لكثير من الأفراد في وقت ما خلال ثم نناقش أسباب DSM-5-حياتهم. ونبدأ بوصف أنواع مختلفة من اختلالات الوظيفية الجنسية كما وصفها الدليل الخامس 5 وعلاجات لهذه المشكلات. يقسم الدليل الخامس الاختلالات الوظيفية الجنسية إلى ثلاث فئات، هي: اضطرابات الرغبة، واضطرابات الألامالجنسي sexual arousal sexual واضطرابات الإثارة الجنسية، sexual desire disorder، وهذه التشخيصات المنفصلة تنقسم إلى فئات خاصة، orgasmicdisorder، واضطرابات الأورجازم، disorder pain disorders، واضطرابات الأورجازم، وبالرجل وأخرى بالمرأة. وينبغي أن تكون هذه الاختلالات الوظيفية الجنسية ثابتة وتحدث بشكل متكرر، وأن تسبب كرباً جوهرياً إكلينيكياً أو مشكلات في الوظيفة. ولن يتم تشخيص على أنه اختلال الوظيفية الجنسية إذا تم اعتبار المشكلة برمتها تدخلاً في إطار المرض الطبي مثل مرض داء السكري المتقدم، الذي يتسبب في مشكلات خاصة بالانتصاب عند الرجال أو تنتج عن في تشخيصات DSM-5-والدليل الخامس DSM-IV-R 5 مرض عقلي بأكملها كما في مرض الاكتئاب الرئيس. المعدل الاختلالات الوظيفية الجنسية. قد لا يتوقع البعض أن يذكر الأفراد المشكلات الشخصية مثل اختلال الوظيفة الجنسية في المسوح المجتمعية. ولكن الكثير من الأفراد أقرروا هذه الأعراض - فانتشار أعراض الاختلالات الوظيفية الجنسية في الواقع مرتفع جداً. ويوضح جدول 13-3 بيانات تم الحصول عليها من استطلاع مسحي على ما يقرب من ألفي رجل وامرأة، الذين تم توجيه سؤال مضمونه: هل سبق وأن ظهرت عليهم أعراض مختلفة من الاختلال الوظيفي الجنسي لفترة شهرين على مدار الاثني عشر شهراً شكل . Laumann, Paik, & Rosen, 2000 , الوظيفي الجنسي Laumann, Nicolosi, Glasser, et al. 1999 , الماضية 2005 4-12 تشخيصات الاختلالات الوظيفية الجنسية وبالرغم من أن الأعراض قد ظهرت عند الكثير من الأفراد، إلا أنه من المهم أو الضرر البالغ المترتب Distress أن نذكر أنه لا يمكن أن تظهر تشخيصات إكلينيكية إذا لم يكن الفرد يعاني الكرب وقد جاءت دراستان بنتائج متشابهة مع Laumann. "على هذه الأعراض، فالكرب أو الضرر لم يتم تقييمهما خلال مسح "لاومان وBancroft, Loftus, & Long, 2003; النتائج السابقة، حيث ظهرت عند السيدات أعراض الاختلال الوظيفي الجنسي بنسبة ولكن عندما قام الباحثون بسؤال: هؤلاء السيدات عما إذا كان هذا Shifren, Monz, Russo, et al. 2008, 3 44% الاختلال الوظيفي الجنسي يسبب لهن كرباً، وجد أن حوالي من ربعهن إلى نصفهن فقط يعانين الكرب نتيجة هذا الاختلال. أي من 11% إلى 23% من السيدات أقرت بأنهن يعانين الأعراض الجنسية والكرب منها. وبالتأكيد هناك معدلات انتشار مرتفعة، لكن من المهم أن نشير إلى أن معظم السيدات اللاتي يعانين الأعراض لا تنطبق عليهن المعايير اللازمة لتشخيصهن إكلينيكياً بذلك. ومن المؤسف أننا لا نملك أية معلومات أو بيانات تقريباً حول الكيفية التي يتعرض بها العديد من الأفراد American Psychiatric Association , للاختلالات الوظيفية لدرجة تصل إلى المستوى الذي يمكن ظهوره من خلال التشخيص 2000 وبالرغم من أن النظام التشخيصي للاختلال الوظيفي الجنسي يعكس المراحل الموجودة في دورة الاستجابة . Association الجنسية، إلا أن المشكلات في الغالب لا تنشأ بهذا الوضوح في الحياة الواقعية. فالكثير من الأفراد من ذوي مشكلات في إحدى وقد يبدو للبعض أنهم . Segraves & Segraves , مراحل دورة الاستجابة الجنسية يعانون مشكلات في مرحلة أخرى 1991 يدورون في حلقة مفرغة. فعلى سبيل المثال، الرجال ممن يعانون سرعة القذف قد يبدأون بالقلق بشأن الجنس، وبعد ذلك وبجانب النتائج . Cooper, & Slob, 1996 , Rowland يتعرضون لمشكلات في الرغبة الجنسية أو الإثارة الجنسية الخاصة بالفرد، نجد أن المشكلات الجنسية الموجودة عند أحد الأفراد قد تؤدي إلى حدوث مشكلات عند الشريك أيضاً. وليام ماسترز وفيرجينيا جنسون من أوائل المعالجين في الجنس، نقص الاهتمام بالجنس . DSM-5-حسبما تعرفه أو تحده 5 عدم القدرة على الوصول إلى الأورجازم نقص لذة العملية الجنسية جدول 12-3: معدلات التعرض لأعراض الاختلالات الوظيفية الجنسية في الاثني عشر شهراً الأخيرة، الوصول إلى ذروة العلاقة وإنهائها بشكل مبكر جداً مشكلات في إحداث الانتصاب أو الحفاظ على حالة الانتصاب 18 : 27% : 8 : 15% مشكلات في عملية إفراز السائل الشعور بالألم أثناء العملية الجنسية تغيرت الفئات التشخيصية للدليل الخامس لهذا الاضطراب عما ورد في الدليل الرابع المعدل في: أولاً: تضمنت اختلالات الوظيفية الجنسية طباً للدليل الخامس إرشادات واضحة بخصوص العلاقة بالكرب، معايير اضطراب قلة أو انعدام الخيالات والرغبات - DSM-5 قصور الرغبة الجنسية عند الرجل طباً للدليل الخامس الجنسية كما تم تقييمها من خلال الطبيب لمدة على الأقل 6 الرابع المعدل أن الاختلالات الوظيفية الجنسية جاءت

غامضة تشخيص للاختلالات الوظيفية الجنسية. فمن الشائع جداً أن الأفراد لديهم أعراض الجنسية منذ شهر، وأغلبهم يتعاملون مع هذه الأعراض بشكل طبيعي مع مرور الوقت. على سبيل المثال، ذكر 6% من الرجال بأعراض خلل الانتصاب Mercer, خلال الشهر الأخير في هذه السنة، وأقل من 1% سجلوا أن هذه الأعراض مستمرة منذ ستة أشهر أو أكثر 2003 Fenton, Johnson, et al . وحوالي 40% من النساء أكدن وجود خبرة فقدان الرغبة على الأقل مدة شهر خلال هذه السنة. لكن فقط 10% سجلن أن هذه الأعراض مستمرة منذ ستة أشهر. وكما سيتضح في الصناديق التشخيصية خلال هذا الفصل، بأن معايير الدليل الخامس للاختلالات الوظيفية الجنسية قد تحددت في وجود الأعراض لمدة ستة أشهر مستمرة. بالإضافة إلى Disorders Involving Sexual Interest, Desire, تغيرات أخرى في جدول 4-12 . اضطرابات تشمل الاهتمام، والرغبة يشتمل الدليل الخامس على ثلاثة اضطرابات بدءاً من الاهتمام الجنسي، والرغبة الجنسية، والإثارة الجنسية. ويشير Arousal: إلى العجز المستمر في Female sexual interest/arousal disorder اضطراب الاهتمام والإثارة الجنسية عند المرأة الاهتمام الجنسي انعدام الخيالات والرغبة الجنسية، والإثارة البيولوجية، أو الإثارة الذاتية. أما عند الرجال - طبّ قًا للدليل الخامس - فيُعد الاهتمام الجنسي والإثارة الجنسية منفصلين. معايير اضطراب الانتصاب طبّ قًا للدليل الخامس حدوث على الأقل 75% خلال المناسبات الجنسية لمدة 6 شهور: - العجز عن بلوغ الانتصاب أو - العجز عن 5-DSM الحفاظ على الانتصاب لحين الانتهاء من النشاط الجنسي أو - انخفاض ملحوظ في قوة الانتصاب مع الإدخال أو بأنه قصور أو غياب الخيالات والرغبة الجنسية. Male hypoactive sexual desire disorder المتعة الجنسية عند الرجل الفشل في بلوغ أو الحفاظ على الانتصاب خلال تأدية النشاط الجنسي. Erectile Disorder ويُقصد باضطراب الانتصاب توضيحاً لاضطراب قصور الرغبة الجنسية، ستوضح اضطراب Paul و"بيتولا" Petula "وتوفر لنا الحالة الإكلينيكية" روبرت الانتصاب. ومن الضروري معرفة التفسيرات البيولوجية لهذه الأعراض عند كل من الرجل والمرأة. فعلى سبيل المثال، تُعد Bartlik & Goldberg , الاختبارات المعملية لمستويات الهرمونات جزءاً روتينياً من تقييم النساء في مرحلة سن اليأس 2000 ومن بين الأفراد الباحثين عن العلاج للاختلالات الوظيفية الجنسية، حوالي أكثر من نصفهم يشكو من انخفاض الرغبة. وقد أصبحت التشخيصات المرتبطة بانخفاض الرغبة الجنسية أكثر شيوعاً بين الباحثين عن العلاج وذلك في الفترة من 1970 جدول 3-12 أن النساء أكثر ع . Beck , حتى 1990 1995