

فصل اول

نارضایتی جنسی (اختلال هویت جنسی)

JPH.ir

تقدیم به پدر و مادر عزیزم که بودن‌شان تاج افتخاری است بر سرم، و نام‌شان دلیلی است بر بودنم؛ چرا که بعد از پروردگار، مایه‌ی هستی و حامی من در تمام طول زندگی بوده‌اند.

«روان‌پزشکی در مامایی و اختلالات جنسی» از جمله دروس امتحانی در آزمون کارشناسی ارشد «مشاوره در مامایی» است و برگرفته از ۶ فصل از کتاب «روان‌پزشکی» اثر کاپلان و سادوک و دو فصل از کتاب «بیماری‌های زنان» اثر برک و نواک می‌باشد.

از سال ۱۳۹۲ رشته‌ی مشاوره در مامایی به عنوان رشته‌ای مستقل به آزمون کارشناسی ارشد افزوده شده است. با توجه به جدید بودن این رشته، تعداد کم سوالات ارایه شده و نبود منبعی جامع و اختصاصی جهت آمادگی کنکور ارشد، بر آن شدیم تا کتاب تستی که شامل سوالات ارشد سال‌های گذشته و سوالات تألیفی باشد را تهیه کرده و با ارائه‌ی پاسخ‌های جامع، گامی مؤثر برای متقاضیان این رشته برداریم.

در پایان بر خود لازم می‌دانم از عزیزانم - پدر و مادر و همسر - که همواره حامی و پشتیبان من بوده‌اند، قدردانی نمایم. از خانم رعنا مظفری رتبه‌ی ۳ مشاوره در مامایی سال ۹۹ بابت ویرایش نهایی کتاب کمال تشکر را دارم. در ضمن انتقاد و راهنمایی تمام منتقدان عزیز را جهت ادامه‌ی راه، با کمال میل پذیرفته و توانایی خدمت هرچه بیشتر در راه سلامت کشور را از ایزد منان خواهانم.

فاطمه مرادی سبزهکوهی

fatimoradi1397@gmail.com



پاسخ‌نامه

۱. الف) هویت جنسی یک حالت روان‌شناختی است که نمایانگر احساس فرد از مذکر یا مونث بودن خود می‌باشد و در حالت طبیعی با جنسیت آناتومیک متطابق است.
۲. الف) ملاک‌های تشخیص اختلال هویت جنسی (نارضایتی جنسی):
- همانندسازی با جنس مخالف
 - ناراحتی از نقش تعیین شده
۳. د) سندرم‌هایی که علائم دو جنسیتی ایجاد می‌کنند:
- هیپرپلازی مادرزادی آدرنال مردانه‌ساز (سندرم آدرنوژنییتال)
 - سندرم عدم حساسیت به آندروژن (سندرم تأثیر بیضه‌ای)
 - سندرم ترنر
 - سندرم کلاین فلتز
 - کمبود ۵ آلفا ردوکتاز
۴. الف) به پاسخ سؤال ۲ مراجعه شود.
۵. ب) هیپرپلازی مادرزادی آدرنال مردانه‌ساز (سندرم آدرنوژنییتال):
- ژنوتیپ XX
 - یک نقص آنزیمی در تولید کورتیزول آدرنال که از دوران جنینی آغاز می‌شود و باعث افزایش آندروژن فوق کلیوی و ترپنه‌سازی جنس مونث می‌شود.
 - رحم و واژن پنهان شده دارند.
 - اندام تناسلی خارجی تا حدودی مردانه است.
 - هویت جنسی حاصل، بازتاب روش‌های تربیتی است اما آندروژن‌ها ممکن است به تعیین رفتار کمک کنند.
 - از سایر لحاظ زنان طبیعی هستند.
۶. ب) ویژگی افراد مبتلا به سندرم عدم حساسیت به آندروژن:
- ژنوتیپ XY و بیضه نهفته دارند.
 - هویت زنانه و اندام تناسلی زنانه
 - تستوسترون و آندروژن دارند ولی بافت بدنشان به آن پاسخ نمی‌دهد.
 - اندام تناسلی داخلی یا ندارند یا بسیار کوچک است و صفات ثانویه در زمان بلوغ زنانه است.
۷. د) به پاسخ سؤال ۲ مراجعه شود.
۸. ج) اختلال هویت جنسی (نارضایتی جنسی) در بیماران مذکر ۳ تا ۵ برابر بیماران مونث است.
- اختلال هویت جنسی (نارضایتی جنسی) در مردان شایع‌تر است.

فصل ۱	• نارضایتی جنسی (اختلال هویت جنسی)..... ۱
	پاسخنامه..... ۷
فصل ۲	• روان‌پزشکی و طب تولیدمثل..... ۱۱
	پاسخنامه..... ۱۷
فصل ۳	• رفتار و تمایلات جنسی انسان و کژکاری‌های جنسی..... ۱۹
	پاسخنامه..... ۴۰
فصل ۴	• مشکلات شایع روانی..... ۵۱
	پاسخنامه..... ۶۷
فصل ۵	• تمایلات جنسی، اختلال عملکرد جنسی و تجاوز جنسی..... ۷۵
	پاسخنامه..... ۸۸
فصل ۶	• رشد انسان در طول چرخه‌ی حیات..... ۹۹
	پاسخنامه..... ۱۱۸
فصل ۷	• رابطه‌ی پزشک - بیمار و فنون مصاحبه..... ۱۳۳
	پاسخنامه..... ۱۳۹
فهرست منابع ۱۴۳





سری مرور آزمون

روان‌پزشکی در مامایی و اختلالات جنسی

ویژه‌ی آزمون ارشد
مشاوره در مامایی

تألیف

فاطمه مرادی سبزکوهی

مریم بهشتی نسب

الهه فیاضیان

شامل بیش از ۷۰۰ تست کنکوری و خط به خط و تالیفی

سؤالات

۱. والدین پسر بچه ۷ ساله‌ای جهت مشاوره به شما مراجعه داشته‌اند و اظهار می‌کنند که فرزندشان بارها به آن‌ها گفته است که دوست دارد دختر باشد. از ۲-۳ سالگی لباس‌های خواهر بزرگترش را می‌پوشیده و با هوله موهای بلند زنانه برای خود درست می‌کرده که از دید ما با نمک بوده، بازی یا دختر بچه‌ها را ترجیح می‌دهد و اصلاً اسباب بازی‌های پسرانه را دوست ندارد. حال آن‌ها نگران هم‌جنس‌گرا شدن فرزندشان هستند. شما چگونه برخورد می‌کنید؟ (ارشد مشاوره در مامایی ۹۲)
- الف) این مورد اختلال هویت جنسی کودکی است و نیازمند پیگیری دقیق روان‌پزشکی است.
 ب) این موارد در سنین کودکی شایع است و ناشی از اسباب بازی‌های این سنین است و ریسک هم‌جنس‌گرایی بالا نیست.
 ج) علایم مربوط به اختلال عملکرد جنسی است و در بزرگسالی اگر ادامه یافت نیازمند Sex therapy است.
 د) علایم مربوط به نشانه‌های دوجنسیتی (هرمافرودیسیم) است که باید به متخصص غدد درون ریز کودکان ارجاع شود.
۲. برای فردی که همانندسازی قوی با جنس مخالف و ناراحتی مداوم در مورد جنسیت خود دارد، به‌نحوی که عملکرد اجتماعی او را کاهش داده است، اختلال در کدام یک از موارد زیر مطرح است؟ (ارشد مشاوره در مامایی ۹۳)
- الف) هویت جنسی ب) عملکرد جنسی ج) سادیسم د) یادگارخواهی
۳. کدام سندرم، علایم دوجنسیتی «Intersex condition» ایجاد نمی‌کند؟ (ارشد مشاوره در مامایی ۹۴)
- الف) ترنر ب) عدم حساسیت به آندروژن
 ج) کلاین فلتر د) داون
۴. در کدام یک از اختلالات، ناراحتی مداوم در مورد جنسیت فرد و همانندسازی قوی با جنس مخالف وجود دارد؟ (ارشد مشاوره در مامایی ۹۵)
- الف) هویت جنسی ب) انحراف جنسی ج) عملکرد جنسی د) تبدیلی
۵. نوجوانی با ژنوتیپ XX، کلیتوریس بزرگ، لب‌های فرج به هم چسبیده و هیرسوتیسم مراجعه کرده است. کدام یک از اختلالات بین جنسی برای وی مطرح است؟ (ارشد مشاوره در مامایی ۹۵)
- الف) سندرم کلاین فلتر ب) سندرم آدرنوژنیتال
 ج) دوجنسیتی واقعی د) دوجنسیتی کاذب