

عوامل روانشناختی موثر بر اختلالات کارکرد جنسی

دکتر زهره کشاورز، متخصص سلامت باروری، فلوشیپ پزشکی-جنسی
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

- سلامت جنسی رابطه مستقیمی با **کیفیت زندگی** دارد
- مشکل در کارکرد جنسی شایع است، اما تشخیص علت زمینه ای همیشه امکان پذیر نیست!
- پس درمان ممکن است علت زمینه ای را هدف قرار دهد یا علامتی باشد.
- اختلالات جنسی ناشی از علل روانی-اجتماعی و بیولوژیکی است که موجب اشکال در پاسخ جنسی می شود و برای فرد ایجاد دیسترس و پریشانی می کند.
- از زمان کشف سیلدنافیل (ویاگرا) تحقیقات روی علل سبب ساز و درمان ها در اختلالات جنسی زنان و مردان بیشتر شد. اما غالب تحقیقات روی مردان صورت گرفت!
- **اختلالات جنسی در زنان و مردان:**
- **علل بیولوژیک (بیماری های مزمن، کانسر، یائسگی، داروها و...)**
- **علل روانی: افسردگی، اضطراب، سایکوز**
- **علل رابطه ای**

• از سال 1970 رویکرد درمانی در اختلالات جنسی از نگاه بیولوژیک به رویکرد روان-تنی تغییر کرد.

• سکسترایی مستر و جانسون

• **تمرکز بر علل روانشناختی به مرور زمان**

• **دسته بندی علل روانشناختی:**

• **محور یک (اختلالات بالینی) : افسردگی ماژور، اختلالات اضطرابی، اختلال دوقطبی، اختلال سایکوتیک**

• **محور دو (اختلالات شخصیت)**

• **سایر علل فردی:**

• **سابقه سوء استفاده جنسی، تجربیات و استرسورها**

• **اضطراب عملکردی، نگرش های منفی، زخمه، تشویر، اضطراب بین فردی**

اختلالات خلق و عملکرد جنسی

- شایعترین شکایت بیماران افسرده، **کاهش میل جنسی است (تا 72%)**
- **اختلال نعوظ، اختلال برانگیختگی در زنان، انزال/ارگاسم تاخیری، و فقدان ارگاسم**
- **افسردگی بعضا با اضطراب** همراه است و فرد دچار اختلال کارکرد می شود
- **افسردگی در زنان: دوران قبل از قاعدگی، دوران بارداری و پس از زایمان، دوران پیش از یائسگی و یائسگی**
- **افسردگی در مردان: دوران بلوغ، ازدواج، هیپوگنادیسم**

اختلال افسردگی ماژور

- داشتن خلق افسرده و حداقل دو علامت دو هفته و بیشتر
- ارتباط مستقیم افسردگی و اختلالات کارکرد جنسی: **اختلال میل 50%**، **اختلال برانگیختگی جنسی 50%**، **اختلال ارگاسم 15%**
- در تصاویر ام آر آی از مغز زنان افسرده بطور واضحی بسیاری از مناطق مغز در پاسخ به محرک های جنسی کاهش فعالیت داشته اند
- **رابطه دو طرفه افسردگی و کاهش فعالیت جنسی**
- **ارتباط داروهای ضد افسردگی با کاهش میل جنسی**

داروهای ضد افسردگی مرتبط با اختلالات جنسی

- **داروهای هتروسیکلیک:** آمی تریپتیلین، آموکاسین، کلومیپیرامین، دسی پیرامین، دوکسپین، ایمی پیرامین، نورتریپتیلین، پروتریپتیلین، تری میپیرامین، ترازودون
- **مهارکننده های انتخابی بازجذب سروتونین:** سیتالوپرام، فلوکستین، فلووکسامین، پاروکستین، سرترالین، ورتیوکستین
- **مهارکننده مونو آمینو اکسیداز:** ایزوکربوکساید، مکلوبوماید، فنلزین، سلژیلین، ترانیل سوپیرامین
- **سایر:** آگولماتین، بوپروپیون، دس ونلافاکسین، دولوکستین، لومیلاناسپیران، ملیناکیپیران، میرتازاپین، نفازودون، ربوکستین، ونلافاکسین

اختلالات اضطرابی

- اختلال پانیک، اختلال وسواس-جبری، اختلال اضطرابی منتشر، اختلال استرس پس از حادثه
- رابطه مستقیم اضطراب با اختلالات کارکرد جنسی:
- اختلال ارگاسم و اختلالات اضطرابی
- اجتناب از رابطه جنسی
- وستیبولودینی
- اختلال درد جنسی

اختلال دوقطبی

- خلق مانیک و هیپرسکسوالیته: 30-65% شیدایی جنسی
- خلق افسرده و اختلال کارکرد جنسی: کاهش میل جنسی
- داشتن دوره هایی از بی بندوباری جنسی، فعالیت جنسی و رای یک ارتباط
- عوارض داروهای بنزودیازپین، لیتیوم و....

اسکیزوفرنی و اختلالات جنسی

- همراهی اختلالات جنسی با اسکیزوفرنی وجود دارد
- **اختلال میل جنسی** بیشترین شکایت
- در ارزیابی کارکرد جنسی در اسکیزوفرنی ممکن است توسط توهمات بیمار که ماهیت پارانوئید دارند دشوار باشد
- داروهای ضد سایکوز باعث **هیپرپرولاکتینمی** و **کاهش میل جنسی** می گردد

اختلالات شخصیت و اختلالات جنسی

- انواع مختلف اختلالات شخصیتی:
- تحقیقات نشان داده اند که اختلالات شخصیتی به سه گروه تقسیم می شوند:



- دسته A: مشکوک
- دسته B: احساسی و از روی انگیزه آنی و بدون فکر قبلی عمل کردن
- دسته C: مضطرب

علت اختلال شخصیت چیست؟

- به ترکیبی از افکار، عواطف و رفتار که شما را از دیگران متمایز می کند شخصیت گفته می شود.
- شخصیت همان دیدگاه، درک و همذات پنداری شما با دنیای بیرون و دیدتان نسبت به خود است.
- شخصیت در کودکی و از طریق تعامل با عوامل زیر شکل میگیرد:
- **ژن:** برخی خصوصیات شخصیتی توسط والدین و ژن انتسابی منتقل می شود. گاهی به این خصوصیات سرشت می گوئیم.
- **محیط:** محیطی که در آن فرد بزرگ شده است، رویداد هایی که اتفاق افتاده و ارتباط با اعضای خانواده و دیگران در شکل گیری شخصیت موثر است.

باورها بر این است که اختلالات شخصیت تحت تاثیر مجموعه ای از عوامل ژنتیکی و محیطی رخ می دهد.

ژنتیک می تواند باعث آسیب پذیر بودن شما در برابر یک اختلال شخصیت باشد و وضعیت زندگی بروز اختلال را برانگیزاند.

عوامل خطر ساز

- اگرچه علت دقیق بروز اختلال شخصیت مشخص نیست، بنظر میرسد چند عامل خاص خطر بروز یا تحریک اختلال شخصیت را بالا میبرد.
- از جمله:
- سابقه ی اختلال شخصیت یا سایر بیماری های روانی در خانواده
- زندگی خانوادگی خشونت آمیز، بی ثبات یا پریشان در کودکی
- تشخیص اختلال سلوک در کودکان
- تغییر شیمی و ساختار مغز

معیار تشخیص اختلال های شخصیت

- معیار تشخیص هر اختلال شخصیت متفاوت است.
- طبق DSM-5، معمولاً تشخیص اختلال شخصیت شامل انحراف بلندمدت از توقعات فرهنگی میشود که اختلال یا ناتوانی در دست کم دو حیطه ی زیر را به همراه دارد:
 - درک یا تعبیری که از خود، دیگران و رویداد ها دارد
 - میزان مناسب بودن واکنش های عاطفی
 - عملکرد فرد در مواجهه با دیگران و در رابطه
 - کنترل یا عدم کنترل تکانه ها
- گاهی تشخیص اختلال شخصیت دشوار است زیرا علائم برخی شبیه به یکدیگر است و ممکن است بیش از یک اختلال در فرد وجود داشته باشد.
- سایر اختلالات مانند افسردگی، اضطراب یا سوء مصرف مواد باعث میشود کار تشخیص دشوار تر شود.

دسته A مشکوک

- ویژگی این دسته رفتار یا تفکر عجیب و غیر عادی است.
- اختلال شخصیت پارانوئید، اسکیزوئید و اسکیزوتایپی جزو این دسته هستند.

شخصیت پارانوئید

- مشکوک
- احساس گریه و زنده بودن بقیه مردم نسبت به خود (حتی وقتی که شواهد نشان می دهد که این درست نیست).
- حساس به عدم پذیرش
- تمایل به لجابت و بیزاری
- بی اعتمادی و شک دائم به دیگران و مقاصد آنها
- باور غیر منطقی به اینکه دیگران سعی دارند او را فریب دهند یا به او آسیب برسانند
- شک بی مورد به وفاداری یا قابل اعتماد بودن دیگران
- تردید در اعتماد به دیگران به خاطر ترس منطقی از اینکه دیگران از اطلاعات محرمانه علیه شما استفاده کنند
- موقعیت های بی خطر را توهین یا حمله ی شخصی تلقی میکنند
- واکنش خشونت آمیز یا متخاصم نسبت به رفتاری که به باورشان توهین یا تحقیر است
- میل به کینه ورزی
- **شک بی دلیل و مداوم به عدم وفاداری همسر یا شریک جنسی**

شخصیت اسکیزوئید

- سرد احساسی
- تماس با بقیه مردم را دوست ندارد، ترجیح می دهد در خود باشد.
- داشتن یک دنیای غنی مجازی
- بی میلی به روابط اجتماعی و فردی، ترجیح میدهد تنها باشد
- محدوده ی بروز احساسات این فرد کم است
- نمی تواند از اکثر فعالیت ها لذت ببرد
- متوجه سرنخ های عادی اجتماعی نمیشود
- ظاهر سرد یا بی تفاوت نسبت به دیگران
- **کم میلی یا بی میلی به برقراری رابطه ی جنسی**

شخصیت اسکیزوتایپال

- رفتار غیر عادی
- عقاید عجیب و غریب
- اشکال در فکر کردن
- کمبود احساس یا واکنشهای احساسی نامناسب
- می تواند چیزهای عجیب ببیند یا بشنود
- وابسته به بیماری روانی شیزوفرنی
- افکار، باور، گفتار یا رفتار عجیب و غریب
- تجربه ی ادراک عجیب، مثل شنیدن صدایی که نامتان را صدا میزند
- خنثی بودن از نظر عاطفی یا واکنش نامناسب عاطفی
- اضطراب اجتماعی و نداشتن رابطه ی صمیمانه یا راحت نبودن با برقراری روابط دوستانه
- واکنش بی تفاوت، نا مناسب یا مشکوک به دیگران
- «تفکر جادویی» فرد باور دارد که با افکار خود میتواند روی اشخاص و رویداد ها تاثیر بگذارد
- باور به اینکه یک سری اتفاقات تصادفی فقط برای شخص شما پیغام به خصوصی دارد

دسته B

احساسی و از روی انگیزه آنی و بدون فکر قبلی عمل کردن

• بزرگی این دسته رفتار یا تفکر نمایشی، بیش از اندازه عاطفی یا غیر قابل پیشبینی است.

• **اختلال شخصیت ضد اجتماعی، مرزی، نمایشی و خودشیفته** جزو این دسته است.

شخصیت غیر اجتماعی

- مشکل داشتن در ایجاد ارتباط صمیمی
- از روی انگیزه آنی عمل کردن – انجام کارها بدون فکر به آنها در یک لحظه
- عدم یادگیری از تجارب ناخوشایند
- اهمیت ندادن به نیازها و احساسات دیگران
- مرتب دروغ میگوید، دزدی میکند، از نام مستعار استفاده میکند و دیگران را سر کار میگذارد
- مدام با قانون به مشکل برمیخورد
- تخطی از حقوق دیگران
- رفتار پرخاشگرانه و اغلب خشونت آمیز
- اهمیت ندادن به امنیت خود یا دیگران
- رفتار بدون فکر
- بی مسوولیتی
- عدم پشیمانی از رفتار

شخصیت مرزی

- مشکل در کنترل احساسات
- احساس بد در مورد خود
- اغلب خود آزاری مانند خود زنی یا تلاش برای خودکشی
- احساس تو خالی بودن
- ساختن ارتباط سریع ولی ازسریع دست دادن آنها
- می تواند احساس سوءظن (پارانوئید) یا افسردگی کنند
- شنیدن صدا وقتی تحت فشار قرار گیرند .
- احساس پوچی مداوم
- بروز خشم به صورت شدید و متناوب
- پارانوئای مقطعی به خاطر استرس
- رفتار پرخطر و بدون فکر، مثل رابطه ی جنسی پرخطر، قمار یا پرخوری
- تصویری که از خود دارد متزلزل و بی ثبات است
- روابط دشوار و بی ثبات
- دمدمی مزاج، اغلب در واکنش به استرس میانفردی
- رفتار خودکشی یا تهدید به خودآزاری
- ترس شدید از تنهایی یا ترک شدن

شخصیت نمایشی

- خود محوری
- نشان دادن احساسات قوی که سریعاً تغییر می کند و طولانی نیستند
- نگرانی زیاد در مورد ظاهر خود
- تمایل زیاد برای چیزی جدید و مهیج
- می توانند اغوا کننده باشند
- مدام به دنبال جلب توجه است
- **رفتار نمایشی، عاطفی یا جنسی از خود نشان می دهد تا توجه بگیرد**
- نظرات قدرتمند دارد اما جزئیات یا حقایق زیادی پشت حرف هایش نیست
- به راحتی تحت تاثیر دیگران قرار میگیرد
- احساساتش سطحی است و مدام تغییر میکند
- فکر میکند رابطه اش با دیگران بسیار صمیمانه است در صورتی که اینطور نیست

شخصیت خودشیفته

- داشتن یک حس قوی از خود مهم بودن
- تمایل زیاد برای جلب توجه دیگران ولی نشان ندادن احساسی گرم به نوبه خود
- استثمار دیگران
- درخواست برای لطفی که نمی توانند آنرا جبران کنند
- **فانتزی قدرت، موفقیت و جذابیت**
- **در توجه به نیاز و احساسات دیگران ناتوان است**
- در استعداد و دستاورد های خود اغراق میکند
- مدام انتظار تحسین و تمجید دارد
- تکبر
- توقع غیر منطقی برای دریافت لطف و مزیت، اغلب از دیگران سوء استفاده میکند
- به دیگران حسادت میکند یا فکر میکند دیگران به او حسادت میکنند

دسته C مضطرب

- رفتار یا تفکر مضطربانه و دلهره آور از ویژگی های دسته ی سوم است.
- **اختلال شخصیت اجتنابی، وابسته و وسواسی جزو این دسته قرار میگیرند.**

شخصیت و سواسی- اجباری

- نگران و شک داشتن زیاد
- کامل گرا – همیشه چیزها را چک می کنند
- سخت در آنچه انجام می دهند
- محتاط، غرق شده در جزئیات
- سخت یافتن تطابق با شرایط جدید
- اغلب داشتن معیارهای اخلاقی بالا
- **داوری کننده**
- **حساس به انتقاد**
- می توانند افکار و تصورات و سواسی داشته باشند (اگر چه نه به بدی در بیماران و سواسی)
-

- دل مشغولی شدید به جزئیات، نظم و ترتیب
- **کمالگرایی شدید**، به طوری که وقتی امر مطلوب به ثمر نرسد پریشان و بیقرار میشود مثلاً حس میکند نمیتواند پروژه را تمام کند چون به استاندارد های مطلوب نخواهد رسید
- **میل به کنترل اشخاص**، امور و شرایط و ناتوانی در سپردن امور به دیگران
- **نادیده گرفتن دوستان و فعالیت های لذت بخش چون تعهد زیادی به کار یا پروژه دارد**
- نمی تواند اشیای شکسته و خراب را دور بندازد
- سرسخت و کله شق
- **در برابر اخلاق یا ارزش ها منعطف نیست**
- کنترل شدید نسبت به بودجه و خرج پول
- اختلال شخصیت وسواسی با اختلال وسواس فکری-عملی، که نوعی اختلال اضطراب است، یکسان نیست.

شخصیت اجتنابی

- خیلی مضطرب و عصبی
- نگرانی زیاد
- احساس نا امنی و پست بودن
- باید دوست داشته شوند و مقبول باشند
- **بسیار به انتقاد یا طرد شدن حساس است**
- **احساس ناکافی بودن، جذاب یا مهم نبودن میکند**
- از فعالیتهای عملی که به برقراری رابطه با دیگران نیاز دارد می پرهیزد
- منزوی است و از موقعیت های اجتماعی واهمه دارد، از انجام فعالیت های جدید یا دیدار با غریبه ها میگریزد
- در شرایط اجتماعی و روابط شخصی به شدت خجالتی
- **ترس از مورد تایید واقع نشدن، شرمندگی یا مسخره شدن**

شخصیت وابسته

• منفعل

- وابسته به دیگران در تصمیم گرفتن
- سخت یافتن کنار آمدن با کارهای روزانه
- احساس ناامیدی و بی‌کفایتی
- براحتی احساس تسلیم شدن بوسیله دیگران
- وابستگی شدید به دیگران و احساس نیاز به اینکه مورد مراقبت قرار گیرد
- نسبت به دیگران رفتار مطیع یا وابسته دارد
- از اینکه مواظب خودش باشد یا در صورت تنهایی از خود دفاع کند می‌ترسد
- **کمبود اعتماد به نفس، برای گرفتن کوچکترین تصمیمات به راهنمایی و تایید دیگران نیاز دارد**
- به سختی میتواند با دیگران مخالفت کند، از مورد تایید واقع نشدن می‌ترسد
- تحمل برخورد غیر محترمانه و خشونت آمیز حتی وقتی گزینه‌ی دیگر وجود دارد
- نیاز مبرم به شروع رابطه‌ی جدید با پایان یک رابطه‌ی صمیمی

ارزیابی

- شرح حال دقیق مصرف مواد، ترومای قبلی، سوابق بیماری ها
 - تفکیک اختلال فعلی جنسی مبتنی بر مشکلات خلقی و مصرف مواد با اختلالات قبلی
 - سابقه دارویی، بیماری مزمن و سرطان
 - در نظر گرفتن مشکل روانی با اختلال جنسی: افسردگی کمتر حرف می زند، مانیا با جزییات روابط را تعریف می کند
 - محرمانگی اطلاعات بیمار
 - مصاحبه با همسر
 - معاینه بالینی در صورت لزوم
 - تست آزمایشگاهی در صورت لزوم:
- CBC, FBS, TSH, Testestron, Prolactin, SHBG, Estradiol, LH, FSH, DHEAS, HbA1C

مدیریت و درمان اختلالات جنسی

- بسیار پیچیده و دشوار
- روان درمانی و درمان جنسی توأم
- حذف علل زمینه ای همیشه بعنوان هدف درمان امکان پذیر نیست
- تغییر رفتارها و عادات مخرب، سیگار، تغذیه و ورزش
- تغییر یا تعدیل داروها
- رویکرد اصلاح شده فعالیت جنسی: به تعویق انداختن مقاربت و ارگاسم، تمرکز بر روابط جنسی و لذت شهوانی غیر تناسلی، صمیمیت جنسی، پیشنهاد گزینه های غیر مقاربتی برای به ارگاسم رساندن همسر، پوزیشن های جایگزین
- مشارکت همسر در درمان بسیار مفید است
- اجتناب از فعالیت جنسی در دوران اختلافات و خستگی

از توجه شما سپاسگزارم

SalamatBarvari.ir

dr.zohre.keshavarz

<http://salamatbarvari.ir>

Tel:09913247780