



# ANKSİYETE BOZUKLUKLARINDA CİNSEL SORUNLAR

---

Dr. Özay Özdemir

# Anksiyete ve cinsellik arasındaki ilişki net değildir

- Bir süreklilik içinde zıt iki kutup olarak anksiyete kaçma, cinsel uyarılma ise yaklaşma davranışını tetikler

# Cinsel sorunlar ve anksiyete bozuklukları (AB) ilişkisi: Simetrik teoriler

- Cinsel uyarılar ve bu uyarılara karşı ortaya çıkan savunmalar, AB'nin oluşumu ve sürdürülmesinden sorumlu.
- Anksiyete (özellikle performans anksiyetesi) cinsel işlev bozuklukları (CİB) etiyolojisinde etkin.

# Klinisyenlerin teorilerine zıt deneysel araştırma sonuçları

- Laboratuvar modeli: Sağlıklı erkeklerde erotik ve anksiyete oluşturan uyarıların birlikte verilmesi, yalnız erotik uyarıya göre daha fazla cinsel uyarılma sağlar.
- CİB olan erkeklerde ise anksiyete oluşturan uyarı cinsel uyarılmada azalmaya neden olur.
- Yorum: Anksiyete cinsel işlevselliği normal olan ve olmayan kişilerde farklı etki göstermektedir. (Heimberg ve Barlow, 1988)

# Bilişsel süreçlerin rolüne yönelik ilgi: seçici dikkat

- AB'de algılanan tehlikeye karşı dikkat ve CİB'de kişisel performansla ilişkili tehdide yönelik dikkat.
- İşlevselliği normal olanlarda, anksiyete dış erotik uyaranlara yönelik ileri bir dikkat artışı şeklinde etki.
- CİB'de, anksiyete ilgisiz içsel ve performansla ilişkili konulara yönelik dikkat artışına yol açar.

# Klinik alışmalar az sayıda

---

AB ve cinsel sorunlar ilişkisi iki şekilde ele alınmaktadır:

- AB'de cinsel sorunlar (ya da cinsellik),
  - CİB'de anksiyete (bozuklukları).
-

# İlaç cinsel yan etkileri: anksiyete bozukluklarında cinsel sorunlara ilgi...

- En çok araştırma **obsesif-kompulsif bozukluk (OKB)** konusunda.
- “CİB: Panik bozukluğu ve sosyal fobinin ihmal edilmiş bir komplikasyonu” (Figueira ve ark., 2001)
- “Travma sonrası stress bozukluğu ve CİB” (Kaplan PM, 1989)

# Obsesif-kompulsif bozukluk araştırmaları-I

---

- OKB hastaları, obsesif kompulsif belirtiler nedeniyle cinsel yakınlık kuramadıkları için evlilik sorunlarını ertelerler (Hoover ve Insel, 1984).
  - OKB aile içi ilişkiler ve cinsel yaşamı olumsuz etkiler (Steketee, 1997).
-



# Obsesif-kompulsif bozukluk araştırmaları-II

- OKB hastalarında CİB görölme sıklığı: %39-%54 (Freund ve Stekete, 1989; Monteiro ve ark., 1987).
- Doyumsuz cinsel yaşam oranı: %60-%73 (Staebler ve ark., 1993; Freund ve Stekete, 1989)
- **Bulaşma obsesyonu (özellikle vücut sekresyonlarıyla ilgili) risk etkenidir** (Freund ve Stekete, 1989; Aksaray ve ark., 2001).
- Erken yaşlardaki sosyal izolasyon (karşıt cinsle kısıtlı etkileşim) erişkinlikteki cinsel güçlkle ilişkili olabilir (Freund ve Stekete, 1989).

# OKB'de cinsel öykü, davranış ve işlevler

(Freund ve Steketee, 1989)

- 44 OKB hastası (25 K, 19 E), yaş ortalaması 32, OKB başlangıç yaşı ort. 19
- Tedavi öncesi yaşam öyküsü (cinselliğe karşı tutumları), cinsel obsesyonlar, cinsel öykü ve şimdiki cinsel işlevsellik araştırılmış:
- Cinsel öykü ve tutumları normallerden farklı bulunmamış.
- 1/3'ünde cinsel obsesyonlar,
- OKB belirtileri cinsel doyumunu etkiliyor (%73) (özellikle vücut salgılarıyla ilgili olanlar).

# OKB'de cinsel öykü, davranış ve işlevler (Freund ve Steketee, 1989)

- CİB göreceli daha az (%39),
- Obsesyon tiplerine ya da dini inanışa göre oluşturulan gruplar arasında cinsel öykü ve tutumlar açısından fark yok.
- Erken cinsel deneyimlerle şimdiki CİB arasında bağlantı:
  - \*ergenlikte her masturbasyonda suçluluk: %62
  - \*Düşük sıklıkta flört ve kız-erkek ilişkisi

# OKB'li kadınlarda cinsellik

(Aksaray ve ark., 2001)

- Yaş ortalaması 32 ve hepsi evli olan OKB ve yaygın anksiyete bozukluğu olan kadın hasta grupları karşılaştırılmış:
- OKB'li kadınlar diğer gruba göre cinsel açıdan daha duyarsız, kaçınan ve anorgazmik
- En sık görülen obsesyon tipi bulaşma (kir, mikrop ya da vücut salgısı)
- Bulaşma obsesyonu olanlar olmayanlara göre cinsel açıdan daha duyarsız, kaçınan
- Sonuç: OKB cinsel sorunlar açısından kadınlarda risk etkeni.

# CİB: Panik bozukluğu (PB) ve sosyal fobinin (SF) ihmal edilmiş komplikasyonu

(Figueira ve ark., 2001)

- Yaş ort. 34 olan SF ve 36 olan PB hastaları cinsel öykü ve işlev açısından karşılaştırılmış:
- SF grubunda erkekler daha yüksek oranda bekar (%63 vs. %0).
- PB'de CİB oranı daha yüksek (%75 vs. %33).
- PB'de en sık aversiyon boz., SF'de erken boşalma

# CİB: Panik bozukluğu ve sosyal fobinin ihmal edilmiş komplikasyonu

(Figueira ve ark., 2001)

## Erkeklerde cinsel öykü farklılıkları:

- SF'de ilk cinsel ilişki yaşı daha yüksek,
- SF'de masturbasyon oranı daha yüksek,
- Cinsel partneri olmayanlar SF'de daha fazla,
- İlk cinsel ilişki SF'de fahişe, PB'de sevgiliyle.

## Kadınlarda cinsel öykü farklılıkları:

- İlk cinsel partneri erkek arkadaş olan SF'de daha az,
- Masturbasyon oranı SF'de daha yüksek.

# CİB: Panik bozukluğu ve sosyal fobinin ihmal edilmiş komplikasyonu

(Figueira ve ark., 2001)

- PB'de aversiyon boz. hem erkek (%36) hem de kadınlarda (%50) genel popülasyona (%2'den daha az) göre oldukça yüksek,
- H.S. Kaplan (1988), cinsel aversiyonu olan ya da fobik cinsel kaçınmaları olan hastalarının yarısında panik bozukluğu saptamış.
- SF'de görülen EB oranı (%47), toplum (%21; Read ve ark., 1997) ve klinik ortam (%30) çalışmalarına göre yüksek.

# Sosyal fobide cinsel işlev ve cinsel davranışlar (Bodinger ve ark., 2001)

- Yaş ort. 31 olan SF (n: 40) ve kontrol grupları (n: 40) karşılaştırılmış:
- İki grupta evlilik ve heteroseksüel ilişki durumları benzer.
- SF'de cinsel performans düşüklüğü, cinsel aktiviteden kaçınma ve cinsel davranışlarda değişiklik
- SF'li erkeklerde birleşme esnasında sertleşme sağlamada güçlük, cinsel istek kaybı, orgazm sıklığında azalma ve geç boşalma sık.



# Sosyal fobide cinsel işlev ve cinsel davranışlar (Bodinger ve ark., 2001)

- SF'li kadınlar kontrollere göre daha az cinsel istekli, belirgin uyarılma güçlüğü, ilişki esnasında ağrı ve istek kaybı, cinsel ilişki sıklığı daha az
- SF'li erkeklerde paralı ilişki oranı yüksek (bazılarında cinsel yaşamı yalnız paralı ilişkiyle),
- Hiç cinsel partneri olmayan ya da yaşamında tek partneri olan kadınlar SF'de kontrollerden fazla.

# Sosyal fobide cinsel işlev ve cinsel davranışlar (Bodinger ve ark., 2001)

- SF'de kaçınma ya CİB'lerin sonucu ya da yeni ilişkilerle yüzleşme olasılığını azaltan bir çözüm olarak sosyal anksiyetenin dışavurumu.
- Dopamin hipotezi: SF'de MSS'de hipodopaminergic oranı yüksek, dopamin cinsel işlevler için baş rolde..
- SF (paralı ilişki sıklığı nedeniyle) cinsel yolla bulaşan hastalıklar açısından risk etkeni !

# Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve CİB

- TSSB'li erkeklerin çoğunda sertleşmede güçlük yakınmaları gözlenmektedir (Kaplan PM, 1989).
- TSSB hastalarında cinsel sorunlar sık görülmektedir (Kaplan PM, 1989).

# TSSB'li erkeklerde CİB (Kotler M ve ark.)

	Tedavisiz TSSB (15)	Tedavide TSSB (27)	Kontrol (49)
Yaş	39.8	36.6	33.5
Hastalık süresi (yıl)	9.8	9.1	
Travma tip (%) (savaş, terör)	71	69	

# TSSB'li erkeklerde CİB (Kotler M ve ark.)

- TSSB gruplarında kontrollere göre cinsel işlevselliğin tüm boyutlarında (istek, uyarılma, orgazm, aktivite, doyum) belirgin bozulma vardır.
- SSRI ile tedavi edilen grupta istek, uyarılma, aktivite sıklığında bozulma daha fazladır.
- TSSB'de CİB ile öfke-hostilite puanları arasında yüksek korelasyon görülmektedir.
- SSRI kullanan TSSB'lilerde CİB'e sildenafil tedavisi (50-100 mg) ile belirgin düzelme saptanmıştır.

# TSSB'li erkeklerde CİB (Kotler M ve ark.)

- TSSB panik bozukluğu, depresyon ve anksiyete oranları yüksek olan heterojen bir sendromdur: CİB etiyolojisinde anksiyete-depresyon sık görülmektedir.
- TSSB tedavisinde, cinsel işlev bozuklukları konusunda dikkatli olunmalı, olası ilaç yan etkileri akılda tutulmalıdır.

Anksiyet bozuklukları ve cinsel sorunlar ilişkisi iki şekilde ele alınmaktadır:

- AB'de cinsel sorunlar (ya da cinsellik),
- CİB'de anksiyete (bozuklukları).

# Cinsel işlev bozukluğu olan heteroseksüel çiftlerde psikiyatrik eştanı

van Lankveld JDM ve Grotjohann Y.  
Archives of Sexual Behavior, 29 (5), 2000.



# Cinsel işlev bozukluğu olan heteroseksüel çiftlerde psikiyatrik eştanı

	Erkek (181)	Kadın (201)
Yaş	41.2	34.8
İlişki süresi (yıl)	14.9	13.2
CİB süresi (yıl)	8.1	7.7
Evli	%78	%62
Çocuk	%55	%45

# Cinsel işlev bozukluğu olan heteroseksüel çiftlerde psikiyatrik eştanı

Erkek: 181

- Cinsel istek azlığı: 111
- Sertleşme Bozukluğu: 39
- Erken Boşalma: 31

Kadın: 201

- Cinsel istek azlığı : 120
- Disparoni: 32
- Vajinismus: 31
- Orgazm Bozukluğu: 18

# Cinsel işlev bozukluğu olan heteroseksüel çiftlerde psikiyatrik eştanı

- Erkek ‘cinsel istek azlığı’ grubunda anksiyete bozukluğu oranı genel populyasyondan yüksek.
- **Sosyal fobi ve basit fobi erken boşalma grubunda yüksek.**
- Yaşam boyu anksiyete bozukluğu ve sosyal fobi, erken boşalma grubunda yüksek.
- Kadın ‘cinsel istek azlığı’ grubunda yaygın anksiyete bozukluğu yüksek.
- Disparonili kadınlarda şimdiki yaygın anksiyete bozukluğu, OKB ve basit fobi yüksek.
- **Vajinismus grubunda agorafobi ve OKB yüksek.**

# Cinsel işlev bozukluğu olan heteroseksüel çiftlerde psikiyatrik eştanı

- Erken boşalma oluşumunda anksiyetenin rolü önemli.
- Vajinismus ve Disparoni gruplarında yüksek anksiyete bozukluğu oranları, bu bozuklukların ortaya çıkmasında kişiler arası anksiyetenin rolüne ilişkin kanıttır.

## Sonuç:

- Cinsel işlev bozukluklarında psikiyatrik eştanı oranı oldukça yüksektir.
- CİB değerlendirilirken psikiyatrik tarama gereklidir.

# OKB'li vajinismus olgusu

- 32 yaşında kadın, bir abla var, 8 yıllık evli, lise mezunu, çalışıyor.
- Başvuru yakınması: “İki sorunum var; temizlik ve 8 yıldır cinsel birleşme olmuyor”.
- Öykü: Evlilik sonrası kayınvalide ölmüş, iki gün sonra apendektomi olmuş.
- “Kasılma oluyor, sanki boğacaklarmış gibi..dr muayene edemiyor, ailede bilen yok, ancak 6 ay önce abla öğreniyor, onun teşviki ile tedavi arayışı..”

# OKB'li vajinismus olgusu

- Temizlik kompulsiyonları bulaşma obsesyonlarıyla (özellikle vücut salgıları) ile ilgili: “Dışarı giysileriyle eve girilmiyor, yatağa yıkanmadan girilmiyor”.
- Tuvalet, banyo temizleme saatler sürüyor, yatak çarşafı hergün değişiyor.

# OKB'li vajinismus olgusu

## Tedavi:

- OKB'ye yönelik ilaç tedavisi ve cinsel terapi önerildi.
- OKB: 6.haftada belirtilerde belirgin azalma:  
“Artık eş yıkanmadan yatağa girebiliyor”.
- Vajinismus: 9.haftada (8 seans), çift birleşmeyi gerçekleştirdi.