

- Uvod • Psihički uzroci • Prerana ejakulacija • Zakašnjela ejakulacija • Slaba spolna želja • Spolna odbojnost • Poremećaj spolnog uzbuđivanja u žena • Spriječeni orgazam • Dispareunija
- Vaginizam

### Uvod

Normalna spolna funkcija muškaraca i žena uključuje i um (misli i emocije) i tijelo. U stvaranju spolnog odgovora međusobno djeluju nervni, kardiovaskularni i endokrini (hormonski) sustavi, što ima četiri stadija: želju, uzbuđivanje, orgazam i opuštanje.

- Želja je priželjkivanje upuštanja u spolnu aktivnost. Mogu je potaknuti misli ili znakovi riječima ili očima.
- Uzbuđivanje je stanje spolne uzbuđenosti. Za vrijeme uzbuđivanja povećava se tok krvi u područje spolnih organa što u muškaraca dovodi do erekcije, a u žena do povećanja klitorisa, nabreknuća zida vagine i povećanog stvaranja sluzi u vagini.
- Orgazam je vrhunac ili klimaks spolnog uzbuđenja. U muškaraca iz penisa izlazi sjeme. U žena se ritmički stežu mišići vagine. Pri orgazmu i muškarci i žene imaju povećanu mišićnu napetost svuda po tijelu i stezanja zdjeličnih mišića. Većina ljudi doživljava orgazam izrazito ugodnim.
- Nakon orgazma dolazi do opuštanja, osjećaja ugone i općeg mišićnog opuštanja. Za vrijeme opuštanja muškarci neko vrijeme ne mogu imati drugu erekciju. Vrijeme između erekcija općenito se povećava kako muškarci stare. Suprotno, mnoge žene mogu odgovoriti na dodatno poticanje gotovo odmah nakon orgazma.

Seksualni odgovor kontrolira delikatna i uravnotežena međuigra svih dijelova nervnog sustava. Dio nervnog sustava koji se zove parasimpatički nervni sustav upravlja povećanim krvnim

tokom za vrijeme uzbuđivanja. Drugi dio nervnog sustava, simpatički nervni sustav uglavnom nadzire orgazam. Nenormalnost toka krvi u penis ili vaginu, fizičko oštećenje bilo kojeg spolnog organa, hormonska neravnoteža ili upotreba mnogih lijekova može smetati spolnom odgovoru, iako nervni sustav radi normalno.

Poremećaj spolne funkcije može nastati bilo zbog fizičkih bilo zbog psihičkih činioca. Mnogi spolni problemi nastaju zbog njihove kombinacije, npr. fizički problem može dovesti do psihičkih problema, kao što su tjeskoba, strah ili stres, a psihički problemi često otežavaju fizički problem.

Psihički uzroci poremećene spolne funkcije • Srdžba na partnera • Depresija  
• Strah od

gubitka kontrole, od ovisnosti o drugoj osobi, ili strah od trudnoće

- Osjećaj krivice
- Tjeskoba
- Neznanje ili smetnje u vezi sa spolnim ponašanjem
- Prijašnja traumatska spolna iskustva, npr. Silovanje, incest ili spolna zloupotreba ili spolno zakazivanje.
- Tjeskoba u vezi sa učinkom (briga o učinku za vrijeme spolnog čina)
- Osjećaj da je više gledatelj nego sudionik
- Neslaganje ili dosađivanje sa partnerom

**PRERANA EJAKULACIJA** • Uvod • Liječenje

### Uvod

Prerano izbacivanje sjemena (prerana ejakulacija) je izbacivanje sjemena do kojeg dolazi prerano, obično prije, pri ili kratko nakon penetracije.

Problem je čest među dječacima u razvoju i mogu ga pojačati osjećaji da je seks grješan. Činioci koji tome doprinose mogu biti strah od otkrivanja, od trudnoće partnerice ili od dobivanja spolno prenosive bolesti, kao i strepnja o izvedbi čina. Slične brige mogu postojati i u odrasloj dobi, a mogu se povećati problemima u međusobnom odnosu. Iako prerano izbacivanje sjemena ima rijetko fizički uzrok, mogu biti uključeni upala prostate ili poremećaj nervnog sustava.

Prerano izbacivanje sjemena može parovima biti značajan problem. Ako muškarac izbaci sjeme prije nego što partnerica postigne orgazam, ona može ostati nezadovoljena i može partneru zamjeriti.

### Liječenje

Terapeut treba da protumači mehanizme preranog izbacivanja sjemena, umiri i da da jednostavne savjete. Jednom tehnikom, tehnikom zaustavljanja i smirenja, muškarac nauči podnositi visoke razine uzbuđenosti bez izbacivanja sjemena. Tehnika uključuje poticanje penisa, bilo ručno ili za vrijeme snošaja, sve dok muškarac ne osjeti da će uskoro izbaciti sjeme, ukoliko podražavanje ne prestane. Daje partnerici znakove da prekine podražavanje, koje se nakon pauze od 20-30 sekundi nastavlja. Partneri ponavljaju tu tehniku najprije ručnim podražavanjem, a kasnije tokom snošaja. Vježbanjem više od 95% muškaraca nauči kontrolisati izbacivanje sjemena u trajanju od 5-10 minuta ili čak dulje. Ta tehnika pomaže i u smanjivanju tjeskobe, koja često otežava problem. Neki muškarci smatraju da odgađanju izbacivanja sjemena pomaže upotreba prezervativa.

Katkada prerano izbacivanje sjemena uzrokuju ozbiljniji psihički problemi za koje može biti prikladna i korisna psihoterapija. Kada bihevioralna terapija, kao što je tehnika zaustavljanja i smirenja nije primjenjiva ili je bolesnik ne prihvaća, ili kada jednostavno nije uspješna, tada se mogu uzeti lijekovi zvani inhibitori selektivne ponovne pohrane serotonina, kao što su fluoksetin, paroksetin ili sertralin, koji odgađaju izbacivanje sjemena. Ta vrsta lijekova djeluje povećavanjem količine serotonina u tijelu. Mogu se uzimati dnevno ili jedan sat prije spolnog odnosa.

### ZAKAŠNJELA EJAKULACIJA

Zakašnjelo izbacivanje sjemena je stanje pri kojem se erekcija održava, ali je izbacivanje sjemena odgođeno za dulje razdoblje.

Zakašnjelo izbacivanje sjemena je rijetko. Ipak, kako muškarci stare, vrijeme postizanja orgazma općenito se produžuje. Neki lijekovi kao što su tiorizadin, mezoridazin, i neki lijekovi za krvni tlak mogu poremetiti izbacivanje sjemena. Poremećeno izbacivanje sjemena može biti nuspojava nekih lijekova protiv depresije, kao što su selektivni inhibitori ponovne pohrane

serotonina. I šećerna bolest može poremetiti izbacivanje sjemena. Psihološki uzroci uključuju strah od penetracije u vaginu i strah od izbacivanja sjemena u prisustvu partnerice.

Liječenje uključuje bihevioralnu terapiju da se smanji tjeskoba i nauče tehnike izbacivanja sjemena u pravom času. Ženski partner najprije potiče muškarca da izbaci sjeme van vagine, pa onda na usne vagine i konačno u samu vaginu. Ako ova tehnika ne uspije, mogu pomoći i drugi oblici psihoterapije.

### **SLABA SPOLNA ŽELJA** • Uvod • Simptomi • Dijagnoza i liječenje

#### **Uvod**

Poremećaj slabe spolne želje je trajni gubitak seksualnog maštanja i slaba želja za spolnom aktivnošću.

Slaba spolna želja pojavljuje se i u muškaraca i u žena. Neki ljudi nemaju interesa ili želje za spolnom aktivnošću tokom cijelog života. Poremećaj može biti u vezi sa traumatskim događajima u djetinjstvu ili dobi odrastanja, potiskivanjem spolnih maštanja ili katkada nenormalno niskim razinama hormona testosterona (i u muškaraca i u žena). Češće se problem razvije nakon godina normalne spolne želje. Uzroci uključuju dosadu u seksualnom odnosu, depresiju, poremećaj hormonske ravnoteže te upotrebu sedativa, lijekova protiv tjeskobe (sredstva za smirivanje), sredstava protiv depresije i nekih lijekova za liječenje visokog krvnog tlaka.

#### **Simptomi**

Znak ovog poremećaja je pomanjkanje interesa za seks, čak u uobičajeno erotičnim situacijama. Spolna aktivnost je obično rijetka i može izazvati neslaganje među partnerima. Neki ljudi nastavljaju imati spolne odnose prilično često, jer žele ugoditi svojim partnerima ili jer ih se sili da to rade. Oni mogu biti bez poteškoća u obavljanju čina, ali se stalno osjećaju ravnodušni što se tiče seksa. Kada je uzrok dosada, osoba može imati slabu spolnu želju za uobičajenog partnera, a normalnu ili čak jaku spolnu želju prema drugome.

### Dijagnoza i liječenje

Doktor ili terapeut treba da ispituju osobu o prethodnom i sadašnjem seksualnom interesu i iskustvu, nastoje saznati o spolnoj zrelosti osobe i bilo kakvoj seksualnoj traumi te istražuju mogućnost postojanja depresije, neslaganja među partnerima i drugih sličnih problema. Kad god je to moguće intervjuiraju se oba partnera, najprije odvojeno, a zatim zajedno. Doktor procjenjuje medicinsko stanje osobe i bilo kakve lijekove koji bi mogli doprinijeti spolnim problemima. Može biti potrebna pretraga krvi da se izmjeri testosteron i razine hormona štitnjače u muškaraca i u žena.

Savjetovanje ili bihevioralna terapija, kao što je tehnika prihvatljivosti žarišta osjeta (vježba pri kojoj partneri uče postići intimnu spolnu vezu) mogu popraviti vezu između partnera. Malom

broju muškaraca koji imaju manjak testosterona mogu pomoći injekcije testosterona i primjena testosterona flasterom. Ako je upotreba lijekova kriva slaboj spolnoj želji, problem može izliječiti smanjivanje doze ili prebacivanje na drugi lijek.

#### Spolna terapija:

Metoda usredotočenosti na osjete    Metoda usredotočenosti na osjete je tehnika kojoj se uče parovi koji imaju spolne poteškoće izazvane više psihičkim nego fizičkim činiocima. Cilj metode je naučiti oba partnera što svakom od njih pruža zadovoljstvo, te smanjiti tjeskobu koja je posljedica samog seksualnog čina. Metoda se često koristi u liječenju poremećaja slabe seksualne želje, poremećaja spolnog uzbuđivanja, poremećaja orgazma i impotencije.

Metoda ima tri koraka. Oba partnera moraju postići ugodu u svakoj razini intimnosti prije nego što se pređe na idući korak.

- Prvi korak se usredotočuje na milovanje. Svaki partner daje drugome toliko ugone koliko je moguće dodirivanjem i milovanjem dijelova tijela osim grudi i spolnih organa.

- Drugi korak dopušta partnerima dodirivanje grudi, spolnih organa i drugih erogenih zona, ali spolni čin nije dopušten.
- Treći korak se sastoji od spolnog odnosa ciljajući više na užitak nego na orgazam.

### POREMEĆAJ SPOLNE ODBOJNOSTI • Uvod • Liječenje

#### Uvod

Poremećaj spolne odbojnosti je stalno, krajnje zaziranje prema praktički svim seksualnim aktivnostima, karakteristično po strahu i katkada popraćeno napadima panike.

Poremećaj spolne odbojnosti katkada se javlja u muškaraca, ali je mnogo češći u žena. Uzrok može biti spolna trauma, kao što je incest, spolna zlostupotreba ili silovanje, atmosfera obitelji koja guši, vjerovatno povezana sa rigidnim vjerskim odgojem ili bolom za vrijeme prvih pokušaja spolnog odnosa. Spolna aktivnost može osobu podsjetiti na bol čak i nakon što odnošaj više nije fizički bolan.

#### Liječenje

Neskladu u vezi može pomoći bračno savjetovanje. Ljudi koji su iskusili spolnu traumu mogu trebati psihoterapiju. Djelotvorana može biti i bihevioralna terapija pri kojoj se osoba postepeno izlaže seksualnoj aktivnosti počevši sa aktivnostima koje nisu prijeteće sve do potpunog spolnog izražavanja. U olakšavanju napada panike povezane sa spolnom aktivnošću mogu biti od pomoći lijekovi.

### POREMEĆAJ SPOLNOG UZBUĐIVANJA U ŽENA • Uvod • Dijagnoza i liječenje

### Uvod

Poremećaj spolnog uzbuđivanja je trajni neuspjeh postići i održati seksualno uzbuđenje unatoč odgovarajućeg spolnog podražavanja. Poremećaj seksualnog uzbuđenja u žena sličan je impotenciji u muškaraca, oba poremećaja imaju fizičke ili psihičke uzroke.

Problem može trajati cijeli život ili se češće može pojaviti nakon razdoblja normalne funkcije. Prevladavaju psihološki činioci kao što je bračna nesloga, depresija i stresne situacije. Žena može povezati seks sa grješnošću, a spolni užitak sa osjećajima krivnje. Udjela može imati i strah od intimnosti. Neke žene ili njihovi partneri ne znaju kako ženski spolni organi djeluju, naročito klitoris, a problem može biti i nepoznavanje tehnike spolnog uzbuđivanja.

Poremećaj spolnog uzbuđivanja mogu uzrokovati mnogi fizički problemi. Na sličnost žene da bude spolno podražena mogu utjecati bol zbog endometrioze ili infekcija mokraćnog mjehura (cistitis) ili vagine (vaginitis). Manjak estrogena koji prati menopauzu ili hirurško uklanjanje jajnika obično uzrokuje suhoću i stanjivanje zida vagine što može imati za posljedicu poremećaj spolnog uzbuđivanja. Na vlastitu spolnu predodžbu žene štetno mogu djelovati histerektomija ili mastektomija.

Drugi fizički uzroci poremećaja spolnog uzbuđivanja uključuju smanjenje aktivnosti štitnjače, nenormalnu anatomiju vagine kao posljedicu raka, hirurškog zahvata ili zračenja, gubitak osjeta zbog alkoholizma, šećerne bolesti ili nekih poremećaja nervnog sustava kao što je multipla skleroza te upotreba lijekova kao što su lijekovi za liječenje tjeskobe, depresije ili povišenog tlaka.

### Dijagnoza i liječenje

Anamneza i fizikalni pregled pomažu doktoru utvrditi je li uzrok u prvom redu psihički ili fizički. Svaki fizički problem se liječi, npr. za infekciju mokraćnog mjehura ili vagine propisuju se antibiotici, a hormoni da se nadomjesti njihov manjak. Često je blagotvorno savjetovanje, kao što je učenje tehnike fokusiranja osjeta. Keglove vježbe mogu ojačati zdjelne mišiće i mogu pomoći da žena osjeti veći užitak. Pri tim vježbama žena čvrsto steže mišiće vagine (kao da želi zaustaviti mlaz mokraće) 10-15 puta barem tri puta na dan tokom 2-3 mjeseca.

### SPRIJEČENI ORGAZAM KOD ŽENA • Uvod • Liječenje

#### Uvod

Spriječeni orgazam je poremećaj pri kojem žena ili nema orgazam, ili ima orgazme koji su mnogo dulje odgođeni no što ona ili njen partner žele, ili ima orgazme koje je teško postići unatoč odgovarajućem podsticanju.

Poremećaj može trajati cijelog života, može se razviti nakon razdoblja normalne funkcije ili se može pojaviti tek u nekim situacijama ili sa nekim partnerima. Oko 10% žena nikad nemaju orgazam uz bilo kakav način poticanja ili u bilo kojoj situaciji. Većina žena može imati orgazam podražavanjem klitorisa, ali vjerojatno više od polovice su često nesposobne imati orgazam za vrijeme snošaja ukoliko nije za vrijeme prodiranja u rodnicu došlo do podražavanja klitorisa.

Uzroci spriječenog orgazma slični su onima poremećaja spolnog uzbuđivanja. Snošaj se za partnera može redovito završiti prije nego žena dosegne orgazam. Neke žene nemaju poteškoća u postizanju odgovarajućeg uzbuđenja, ali ih može biti strah "opustiti se", naročito za vrijeme snošaja. Razlog mogu biti osjećaj krivnje nakon ugodnog doživljaja ili strah od ovisnosti o partneru. Može postojati i strah od gubitka kontrole.

#### Liječenje

Bilo koji fizički uzrok koji doktor prepozna treba odgovarajuće liječiti. Kada preovladavaju

psihološki uzroci od pomoći može biti pojedinačno savjetovanje ili savjetovanje u paru. Tehnika fokusiranja osjeta je općenito blagotvorna za žene koje imaju spolnu kočnicu.

Međutim, tehnika je manje blagotvorna u žena koje su sposobne doživjeti orgazam



podražavanjem klitorisa, ali to ne mogu činiti za vrijeme snošaja.

Bitno je ženino poznavanje funkcije njenih spolnih organa i njenih reakcija. Ona mora poznavati najbolje načine podražavanja svoga klitorisa. Osjeti u vagini se mogu pojačati jačanjem voljne kontrole mišića koji okružuju vaginu upotrebom Kegelovih vježbi. Pri tim vježbama žena čvrsto steže svoje mišiće vagine (kao da želi zaustaviti mlaz mokraće) 10-15 puta barem tri puta na dan. Općenito se nakon 2 do 3 mjeseca mišićna napetost i osjetljivost poboljšaju i poveća ženin osjet kontrole.

### **DISPAREUNIJA**

Dispareunija je bolnost spolovila ili bol duboko u zdjelici tokom snošaja.

Dispareunija se može pojaviti u muškaraca, premda nije jako česta. Bol uz orgazam može biti posljedica prostatitisa (upale prostate) ili uzimanja nekih lijekova protiv depresije, npr. amoksapina, imipramina i klomipramina.

Dispareunija je češća u žena. Bol tokom snošaja može se razviti za vrijeme prvih pokušaja spolnog odnosa ili godinama kasnije. Uzrok može biti fizički ili psihički.

U žene koja nije nikad imala snošaj ulaz u vaginu može djelomično ili potpuno pokriti sluznički nabor (himen). Prodiranje penisa tokom prvog seksualnog iskustva može himen poderati uzrokujući bol. Nagnječenja u području spolnog organa mogu također uzrokovati bol, kao što to može i nedostatno podmazivanje vagine koje obično nastaje zbog nedovoljne predigre.

Žlijezde u području spolovila (Bartholinijeve ili Skeneove žlijezde) mogu se inficirati ili upaliti, što ima za posljedicu bol. Neispravno stavljeni prezervativ ili dijafragma ili alergijska reakcija na kontraceptivnu pjenu ili žele može podražiti vaginu ili cerviks (grlič). Žena može imati prirodenu

nenormalnost, npr. čvrst himen ili nenormalnu pregradu u vagini.

Nedostatak estrogena, što obično nastaje nakon menopauze, uzrokuje sušenje i stanjivanje zida vagine, što može tokom snošaja izazvati bol.

Hirurški zahvat u svrhu popravljanja razderanog tkiva nakon porođaja ili druge vrste operacija što dovedu do sužavanja vagine mogu kasnije biti razlogom pojave boli tokom snošaja. Često su upala vagine i/ili infekcija vagine (vaginitis) bolne. Drugi uzroci dispareunije uključuju infekcije grlića, maternice ili jajovoda, endometriozu, tumore zdjelice i priraslice (vezivno tkivo) koje se stvorilo nakon prethodne bolesti zdjelice ili hirurškog zahvata. Terapija raka zračenjem može izazvati promjene tkiva koje snošaj čine bolnim.

Žena koja ima dispareuniju može razviti tjeskobu i strah od snošaja. Kao drugi mogući problemi koji zahtijevaju pozornost mogu se pojaviti: srdžba i odbojnost prema spolnom partneru.

### **Dijagnoza i liječenje**

Doktor nastoji ustanoviti je li uzrok fizički ili psihički, npr. vaginizam, uzimanjem kompletne anamneze i pregledom zdjelice. Sve dok problem nije riješen, važno je uzdržati se od snošaja. Međutim, spolna aktivnost koja ne uključuje prodiranje u vaginu može se nastaviti.

Bol smanjuje primjena neke anestetičke masti. Od koristi mogu biti sjedeće kupke. Bol i mišićna stezanja mogu se spriječiti primjenom veće količine nekog preparata (masti, želea) prije snošaja. Međutim, prednost se daje preparatima na temelju vode ispred želea sa vazelinom ili mastima na temelju ulja, budući da ti posljednji mogu osušiti vaginu i oštetiti kontraceptivna sredstva od lateksa, kao što su prezervativi i dijafragme. Dužom predigrom može se povećati lučenje u vagini.

Ženama koje su u menopauzi može pomoći lokalna upotreba estrogenske kreme ili uzimanje estrogena na usta da se poveća podmazivanje vagine i djeluje u obrnutom smislu na učinke stanjivanja zida vagine. Katkada se bol smanjuje zauzimanjem određenih položaja prilikom snošaja, npr. onog koji ne dopušta dublje prodiranje ili onog kad je žena gore što joj da

mogućnost veće kontrole pri prodiranju.

Upala i infekcija vagine liječi se odgovarajućim lijekovima. Ako je stidnica natečena i bolna može pomoći vlažni oblog od otopine aluminijske acetata. Operacija može biti potrebna da se uklone ciste ili apscesi, otvori čvrsti himen ili popravi anatomska nenormalnost. Nekim ženama pomaže pesar, sredstvo koje se stavlja u vaginu da podrži uterus (maternicu). Dijafragmu koja loše prijanja treba zamijeniti dijafragmom drugog tipa, vrste ili veličine ili treba pokušati drugu metodu sprječavanja začeća. U rijetkim su slučajevima potrebna sredstva protiv bolova ili za umirenje.

### **VAGINIZAM** • Uvod • Dijagnoza i liječenje

#### **Uvod**

Vaginizam je nevoljno stezanje donjih mišića vagine što sprječava da penis uđe u vaginu.

Vaginizam nastaje kao posljedica ženine nesvjesne želje da spriječi ulazak u vaginu. Žena može razviti vaginizam ako je imala bolan snošaj u prošlosti. Ona se ne mora željeti uključiti u snošaj zbog straha da ostane trudna, da dođe pod kontrolu muškarca, da izgubi samokontrolu ili da tokom snošaja bude ozlijeđena.

#### **Dijagnoza i liječenje**

Anamneza i fizikalni pregled često utvrde fizički problem ili psihološki činioc. Bilo koji fizički problem obično se može popraviti. Ako vaginizam potraje, ženu se uči tehnikama da smanji stezanja mišića.

U tehnici postepenog širenja, žena unosi u vaginu podmazane dilatatore (sredstva za proširivanje). Dilatatori su najprije vrlo mali, ali se sa povećanjem ugone postupno uvode sve veći. Dok su dilatatori na mjestu, pomažu vježbe jačanja zdjeličnih mišića, kao što su Keglove

vježbe. Prilikom tih vježbi mišići koji okružuju vaginu se jako stišću pa onda opuštaju, što ženi dopušta da nad njima razvije osjet kontrole. Tehnika proširivanja se može redovito provoditi kod kuće upotrebom prstiju.

Jednom kad žena može podnijeti stavljene dilatatore bez nelagode, može sa svojim partnerom opet pokušati snošaj. Savjetovanje i žene i njenog partnera može taj postupak olakšati i suzbiti tjeskobu.