



Sálfræði virkar – fræðsluefni: Röskun á kynlöngun kvenna

Flestar konur hafa einhver tímenn á lífsleiðinni haft áhyggjur af eða spurningar um kynferðislega virkni eða kynvitund sína. Ef þessar vangaveltur hafa truflandi áhrif á kynhegðun, upplifun eða ánægju, getur verið gott að ræða það við sálfræðing.

Hver er orsökinn?

Það geta verið margar orsakir sem liggja að baki þegar kona hættir að hafa ánægju af kynlífi. Líkamleg veikindi, hormónatruflanir eða aukaverkanir af lyfjagjöf geta meðal annars haft áhrif á kynlöngun. Sálrænnir þættir og álag geta einnig verið truflandi í þessu samhengi svo sem að eiga ung börn, þreyta og streita. Þá geta erfiðleikar í samböndum haft neikvæð áhrif á kynlöngun sem og hvers konar ofbeldi. Viðhorf kvenna til kynlífs er mismunandi og í sumum tilfellum spilar trú og menning þar hlutverk sem hefur áhrif á kynlöngun.

Hversu algeng eru truflun á kynlöngun?

Skert kynlöngun er algengt vandamál. Nýlegar rannsóknir í USA og Evrópu gefa til kynna að 1 af hverjum 3 konum upplifi erfiðleika tengda kynlífi. Þá er talið að allt að 30% kvenna upplifi á einhverjum tíma óþægindi við kynlíf. Algengt er að kynlöngun og áhugi minnki á ákveðnum æviskeiðum (t.d. eftir barnsburð). Sálfræðimeðferð getur komið að gagni þegar skert kynlöngun hefur áhrif á og vekur vanlíðan, óháð því hvort kona er í sambandi eða ekki. Sálfræðingar geta einnig hjálpað þeim sem glíma við kynferðislega erfiðleika sem hafa aðrar birtingarmyndir.

Hvenær er kynferðislegur vandi talin vera kynferðisleg röskun?

Kynferðisleg röskun hefur truflandi áhrif á og kemur jafnvel alveg í veg fyrir að kona örvist kynferðislega. Kynferðisleg röskun er einungis greind sem slík ef hún veldur konunni verulegri vanlíðan. Kynferðisleg röskun getur verið almenn (er alltaf til staðar) eða aðstæðubundin (kemur fram undir ákveðnum kringumstæðum); þá getur vandinn alltaf hafa fylgt konunni – eða verið áunnin (konan hefur áður stundað ánægjulegt kynlíf).

Formlegar greiningar á vandanum skv. 5 útgáfu *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) eru:

Röskun á kynferðislegri fullnægingu kvenna

Einkenni eru að kona upplifir ekki og / eða fær skerta fullnægingu. Flestar konur fá fullnægingu við örvun sníps; þannig að skortur á upplifun fullnægingar í leggöngum telst ekki röskun á kynferðislegri fullnægingu.



Skert kynferðisleg löngun / örvun

Einkenni eru að dregið hefur verulega úr kynferðislegri löngun sem leiðir til þess að fáar eða engar tilraunir eru gerðar til að stunda kynlíf. Konur geta haft skertar eða engar kynferðislegar hugsanir, litla eða enga svörun við kynferðislegum eða erótískum kringumstæðum og verða almennt streittar þegar reynt er að örva þær kynferðislega.

Konur sem eru í samböndum finna ekki allar ósjálfrátt fyrir kynferðislegri löngun til maka. Flestar konur munu á tímabilum ekki finna fyrir mikilli kynlöngun en þegar maki sýnir þeim kynferðislegan áhuga örvast þær smám saman og upplifa bæði líkamlega og andlega vellíðan í tengslum við kynlíf. Sálfræðingar geta aðstoðað konur (og maka þeirra) að skilja og setja í samhengi hvernig kynferðislegur áhugi (áhugaleyssi) sveiflast eftir aðstæðum hvers og eins og að slíkar sveiflur eru eðlilegar í langtímasamböndum.

Innsetningarvandi

Einkenni eru viðvarandi eða síendurtekinn vandi við innsetningu í leggöng sem felur í sér sársauka og/eða kvíða tengdan kynlífi. Algengt er að konur finni fyrir herpingu í grindarbotni þegar kemur að því að stunda kynlíf. Í því samhengi er algengt að sálfræðingar bendi á sjúkráþjálfara sem þjálfa grindarbotnsvöðva til að aðstoða við lausn vandans.

Sumar konur hafa aldrei getað stundað kynlíf (né notað túrtappa) og finna fyrir miklum kvíða og jafnvel hræðslu þegar þær hugsa um að stunda kynlíf. Þessar konur ná greiningarviðmiðum fyrir innsetningarröskun sem kallast yfirleitt *vaginismus*.

Hvernig geta sálfræðingar aðstoðað?

Sálfræðileg meðferð hefst með markvissu mati á sögu um kynlífsvanda. Sálfræðingurinn er líklegur til að spyrja út í sambands- og kynlífssögu sem og andlegt og líkamlegt heilsufar. Meðferð kynlífsvanda getur krafist inngríps annarra stétta s.s. kvensjúkdómalæknis eða sjúkráþjálfara. Sérhæfð sálfræðileg meðferð fer eftir vandanum sem og sérhæfingu sálfræðingsins. Almennt eru sálfræðingar sem vinna með slík mál styðjandi og með sérhæfða þekkingu á kynheilbrigði. Þeir sérsníða meðferðina að hverjum skjólstæðingi og taka tillit til aðstæðna, þarfa og viðhorfs skjólstæðingsins til kynlífs. Hugræn atferlismeðferð (HAM) er algengasta og árangursríkasta meðferðin þegar unnið er með vægan kynlífsvanda. Í HAM vinnur skjólstæðingurinn með sálfræðingnum í því skyni að koma auga á tilfinningar, hugsanir og hegðun sem trufla jákvæða og heilbrigða kynlífsupplifun. Þetta fer yfirleitt fram í vikulegum eða hálfmánaðarlegum meðferðarviðtölum sem eru svo studd með heimaverkefnum. Núvitundarmeðferð hefur einnig sýnt fram á árangur. Þar leyfir konan sér að upplifa það sem fylgir kynlífinu án þess að dæma, vænta eða finnast hún verða að upplifa ánægju meðan á því stendur.



Hvernig fæ ég aðstoð sálfræðings vegna vanda sem tengist kynlífi?

Að tala við einhvern um kynlíf getur verið erfitt, hvað þá að ræða vandamál því tengt. Margir veigra sér við að leita sér aðstoðar. Afleiðing getur verið sú að vandinn eykst og fólk upplifir enn meiri vanlíðan. Sumar fara að efast um ást sína á maka og getu til að halda sambandinu gangandi. Aðrar sem eru ekki í samböndum, geta farið að efast um að þær muni nokkurn tíma geta stofnað til sambands. Kynferðislegur vandi getur haft mikil áhrif á lífsgæði fólks. Það er því mikilvægt að takast á við vandann og huga að kynheilbrigði með því að leita sér aðstoðar. Því fyrr því betra.

Ekki eru allir sálfræðingar sérfræðingar á þessu sviði og geta því ekki veitt viðeigandi meðferð. Samkynhneigðar, tvíkynhneigðar konur og transfólk vilja hugsanlega frekar leita til sálfræðings sem hefur þekkingu á málefnum hinsegin fólks. Því er mikilvægt þegar verið er að leita til sálfræðings í fyrsta sinn, að spyrjast fyrir um þekkingu og reynslu þeirra á þessu sviði. Sálfræðingar munu fagna þessari umræðu sem er í raun fyrsta skrefið til að taka á vandanum.

www.gedheilsa.is

Þýtt og staðfært af www.mymh.ca fyrir Sálfræðingafélag Íslands með leyfi frá kanadíska sálfræðingafélaginu. Upprunalegur texti: "Psychology Works" Fact Sheet: Female Sexual Dysfunction, höfundur: Dr. Elke Reissing, a Faculty Member in the Clinical Psychology Program at the University of Ottawa, Ottawa, Ontario.

Ef þú hefur spurningar eða ábendingar varðandi efni síðunnar hafðu þá samband við okkur á gedheilsa@sal.is

Sálfræðingafélag Íslands

Borgartúni 6

105 Reykjavík

www.sal.is