

Γονιμότητα και Σεξουαλικότητα

Φωτεινή Φερενίδου, MSc, FECSM
Ειδ/νη Ψυχιατρικής, Αιγινήτειο νοσοκομείο
Υποψήφια διδάκτωρ Α.Π.Θ.
Κέντρο Σεξουαλικής και Αναπαραγωγικής Υγείας Α.Π.Θ.



Υπογονιμότητα

Επιθυμία
απόκτησης
παιδιού

Αντισύλληψη

! "#\$μ%& ' & (

Εμμηνόπαυση

Εγκυμοσύνη,
επιλόχεια
περίοδος,
έκτρωση



Ανθρώπινη 
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ



ΣΤΟΧΟΙ



ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑΣ



Η απόκτηση παιδιού αποτελεί ένα λόγο για τον οποίο οι γυναίκες εμπλέκονται σε σεξουαλική επαφή

235 λόγοι έχουν καταγραφεί

- Συναισθηματικοί (π.χ. αγάπη & εγγύτητα)
- Σωματική ευχαρίστηση και εκτόνωση έντασης
- Επίτευξη σκοπού (π.χ. οικονομικού, κοινωνικού ή η απόκτηση παιδιού)
- Ανασφάλειας (π.χ. διατήρηση σχέσης - mate guarding)

Η τεκνοποίηση είναι κομμάτι της ανδρικής ταυτότητας του φύλου



Sylvest et al., Reprod Syst Sex Disord 2014, 3:1

ΜΥΘΟΣ

Η ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΟΥ ΣΥΝΤΡΟΦΟΥ στηρίζεται στη σεξουαλική επίδοση

ΣΕΙΡΑ ΜΕΛΕΤΩΝ ΣΕ 37 ΧΩΡΕΣ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ ΕΔΕΙΞΕ ΠΩΣ



Πιο σημαντικό για τις **γυναίκες** στην επιλογή συντρόφου είναι χαρακτηριστικά του άνδρα που εξασφαλίζουν τις συνθήκες για την ανατροφή των παιδιών (π.χ. οικονομικές προοπτικές, δημιουργικότητα και φιλοδοξία)



Πιο σημαντικό για τους **άνδρες** είναι χαρακτηριστικά της γυναίκας που συμβολίζουν τη γονιμότητα (π.χ. νεανική ηλικία)

Η **ΕΠΙΛΟΓΗ ΣΥΝΤΡΟΦΟΥ** ΓΙΝΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗ ΣΚΕΨΗ ΣΤΑ... ΠΑΙΔΙΑ

ΠΗΓΗ: Buss D & Barnes M. Journal of Personality and Social Psychology, 1986; 5: 559-570



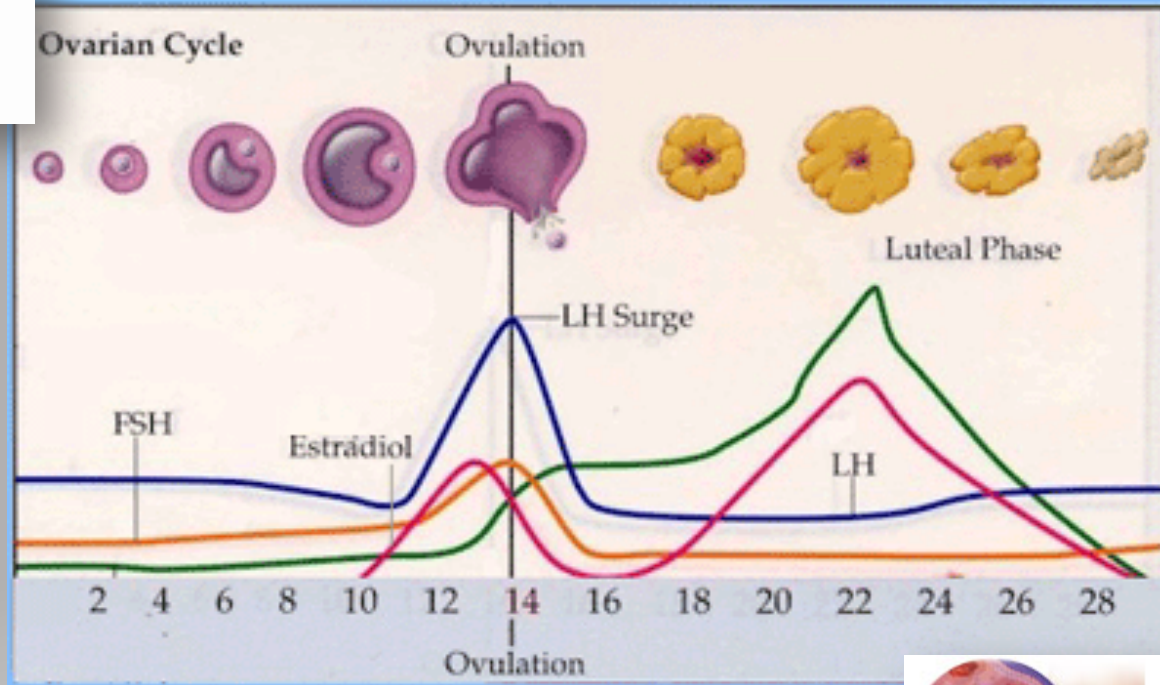
Ανθρώπινη 
ΣΕΞ ΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ



ΣΕΞ ΓΙΑ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ



Εκσπερμάτωση τώρα!

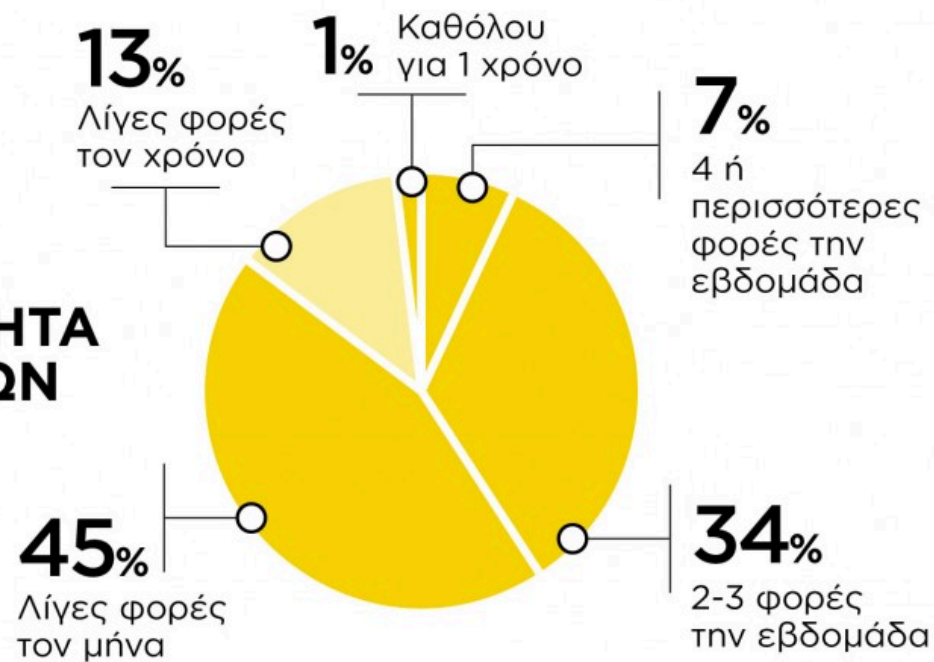


ΜΥΘΟΣ!!!

ΤΟ ΣΕΞ ΕΙΝΑΙ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟ για τα περισσότερα ζευγάρια



ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΠΑΦΩΝ



ΤΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΖΕΥΓΑΡΙΑ ΚΑΝΟΥΝ ΣΕΞ 1-2 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ

ΠΗΓΗ: Laumann E, et al. The Social Organization of Sexuality. University of Chicago Press, Chicago, 1994.

Sexual dysfunctions induced by stress of timed intercourse and medical treatment.

Byun JS¹, Lyu SW, Seok HH, Kim WJ, Shim SH, Bak CW.

⊕ Author information

Abstract

OBJECTIVE: To understand the effect of stress incurred by timed intercourse (TI) on sexual dysfunction in relation to anxiety and aggression in men facing TI.

PATIENTS AND METHODS: This study involved 439 men and was conducted during a 3-year period between 1 July 2008 and 30 June 2011. Various characteristics were evaluated, including newly acquired erectile dysfunction (ED), ejaculatory dysfunction (EjD), anxiety levels (using the Beck Anxiety Inventory [BAI]), self-reported aggression (using the Buss Perry Aggression Questionnaire [BPAQ]), hormone levels (such as follicle-stimulating hormone, luteinizing hormone, testosterone, prolactin and oestradiol) and semen parameters.

RESULTS: A total of 188 men (42.8%) and 26 men (5.92%) experienced ED and EjD, respectively. Luteinizing hormone, testosterone and oestradiol were significantly lower in men with ED ($P < 0.05$). The men who required high doses of tadalafil had significantly higher scores on both the BAI and the BPAQ subscales ($P < 0.001$). BAI and subscales of BPAQ were higher in males with delayed ejaculation ($P < 0.001$).

CONCLUSIONS: TI imposes a great deal of stress on male partners, potentially causing ED and EjD, and elevates anxiety levels, which leads to aggression. Physicians and clinicians should acknowledge the potentially harmful effects of TI on men. Furthermore, both female and male patients should be cautioned about the increased likelihood of ED and EjD as the number of incidents of TI increases.

Σε διάστημα 3 ετών, το **43%** των ανδρών με επιβεβλημένες επαφές, εμφάνισαν **στυτική δυσλειτουργία**

ΜΥΘΟΣ!!!

ΟΙ ΑΝΔΡΕΣ είναι πάντα έτοιμοι για σεξ



οι άνδρες
που πιστεύουν ότι
"πρέπει" πάντα να είναι
έτοιμοι για σεξ παρουσιάζουν
προβλήματα στύσης
πιο συχνά από εκείνους
που δεν έχουν αυτή την
πεποίθηση».

Ο ΑΝΤΡΑΣ

Μπορεί να μην έχει σεξουαλική διάθεση
Μπορεί να αισθάνεται κόπωση
Μπορεί να επιθυμεί να αναπτύξει πρώτα
οικειότητα και συναισθηματική σχέση
με τη γυναίκα
Μπορεί να επιθυμεί περισσότερο
ερωτικές συνθήκες/ πλαίσιο
Μπορεί να μην επιθυμεί να απιστήσει

ΟΙ ΑΝΔΡΕΣ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΠΑΝΤΑ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΠΙΘΥΜΙΑ!

ΠΗΓΗ: Nobre P, et al. Journal of Sex Research, 2006; 43(1):68-75



Ανθρώπινη 
ΣΕΞ ΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ



ΣΕΞ ΚΑΙ ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ



Κάποια αίτια κοινά Σεξουαλικών Διαταραχών και Υπογονιμότητας

- Ενδομητρίωση
- Υπερπρολακτιναιμία
- Υποθυρεοειδισμός
- Συμφύσεις (οφειλόμενες σε χρόνια φλεγμονώδη νόσο της πυέλου- ΣΜΝ)
- Φίμωση
- Κιρσοκήλη

Υπογόνιμες vs γόνιμες γυναίκες

TABLE 3

Questionnaire results.

	Infertility participants	Healthy controls	P value
Mean overall FSFI score	27.1	28.7	.022
Women at risk for sexual dysfunction (%)	40	25	.026
Desire	3.4	3.8	.007
Arousal	4.4	4.9	.006
Lubrication	5.0	5.1	.89
Orgasm	4.3	4.7	.073
Satisfaction	4.7	4.9	.09
Pain	5.2	5.3	.487
Frequency of intercourse per month	7.0	9.2	.008
Frequency of masturbation per month	1.2	2.6	.007
Sex-life satisfaction score before infertility diagnosis	3.08 ^a	NA	
Current sex-life satisfaction score	2.66	3.05 ^a	.003

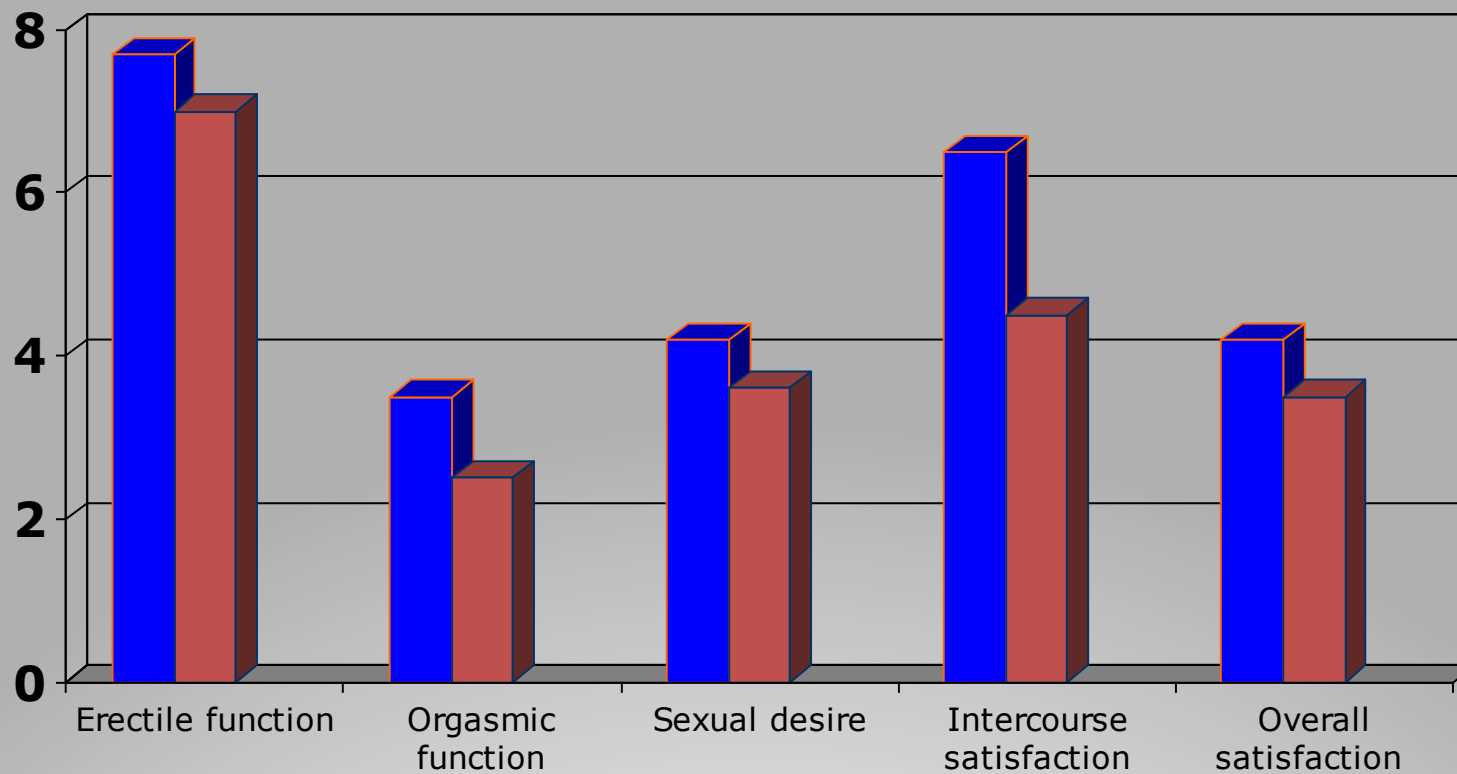
Note: FSFI = Female Sexual Function Index; NA = not applicable.

^a Sex-life satisfaction of patients with infertility before the diagnosis was similar to the controls' current sex-life satisfaction.

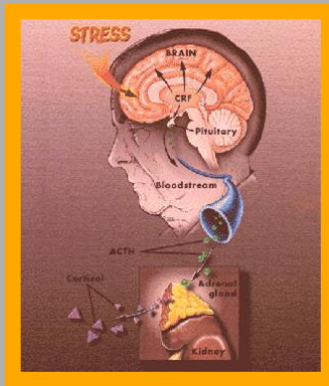
Millheiser. *Infertility and female sexual function*. *Fertil Steril* 2010.

Millheiser, Fertility Sterility, 2010: 94;2022

Υπογόνιμοι vs γόνιμοι άνδρες



Monga et al. Urology. 2004;63:126.



- **1/10 άνδρες είχαν προβλήματα στύσης ή οργασμού** μετά την αποκάλυψη παθολογικού σπέρματος.
- 66% εμφάνισαν ΣΔ μετά τη διάγνωση αζωοσπερμίας.
- 11% δεν μπορούσε να δώσει δείγμα σπέρματος για 2^η φορά
- Οι άνδρες αυτοί είχαν φυσιολογική σεξουαλική λειτουργία πριν την εξέταση σπέρματος. (Saleh et al., 2003)

Μην ξεχνάτε να ρωτάτε...

- Έχει επηρεαστεί η σχέση σας από το πρόβλημα γονιμότητας;
- Έχει αλλάξει η σεξουαλική σας ζωή από τότε που προσπαθείτε για παιδί;
- Πολλά ζευγάρια με πρόβλημα γονιμότητας αναφέρουν ότι μειώθηκε η σεξουαλική τους ευχαρίστηση εξαιτίας των δυσκολιών σύλληψης και των ιατρικών παρεμβάσεων. Εσάς ποια είναι η εμπειρία σας; Επίσης, η προσπάθεια επίτευξης σεξουαλικών επαφών σε συγκεκριμένες μέρες και ώρες, συχνά δημιουργεί σεξουαλικά προβλήματα, π.χ. Δυσκολία επίτευξης στύσης ή πολύ γρήγορη εκσπερμάτιση. Εσείς έχετε τέτοια εμπειρία;
- Πώς θα περιγράφατε την σεξουαλική σας δραστηριότητα;
- Πόσο συχνά κάνετε σεξ, στο οποίο διεισδύει το πέος μέσα στον κόλπο;

Read, 1999. Wischmann, 2010.



Ανθρώπινη 
ΣΕΞ ΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ



ΓΑΜΟΣ ΧΩΡΙΣ ΣΕΞ



ΓΑΜΟΣ ΧΩΡΙΣ SEX

- ◆ κάποια ζευγάρια δεν έχουν ολοκληρώσει ποτέ σεξουαλική επαφή, παρότι παντρεμένοι και πολλές φορές για πολλά χρόνια (unconsumated marriage, 0.5-2%).
- ◆ κρατούν το πρόβλημα μυστικό, όχι μόνο από τους συγγενείς και τους φίλους αλλά πολλές φορές ακόμη και από ιατρούς ή ψυχολόγους.

ΓΑΜΟΣ ΧΩΡΙΣ SEX

- ◆ 200 ζευγάρια που αναζήτησαν θεραπεία για την αντιμετώπιση του προβλήματος (30-40 ετών)
- ◆ 50% των ζευγαριών αναζήτησαν θεραπεία 1 έως 3 χρόνια μετά τη διαπίστωση του προβλήματος, ενώ το 20% αναζήτησαν θεραπεία 7 έως 15 χρόνια μετά.
- ◆ Το σημαντικότερο κίνητρο για την αναζήτηση θεραπείας ήταν ο φόβος χωρισμού και η επιθυμία τεκνοποίησης.
- ◆ 77% των γυναικών είχαν οργασμό με άλλους τρόπους, όπως π.χ. με το χέρι του συντρόφου τους.
- ◆ 64% οφείλονταν σε σεξουαλική δυσλειτουργία της γυναίκας (κολεόσπασμος και δυσπαρεύνια), στο 16% σε σεξουαλική δυσλειτουργία του άνδρα (στύσης και η σεξουαλική φοβία) και στο 20% σε δυσκολίες και αναστολές του ζευγαριού.

(Gindin & Resnikoff, 2002)

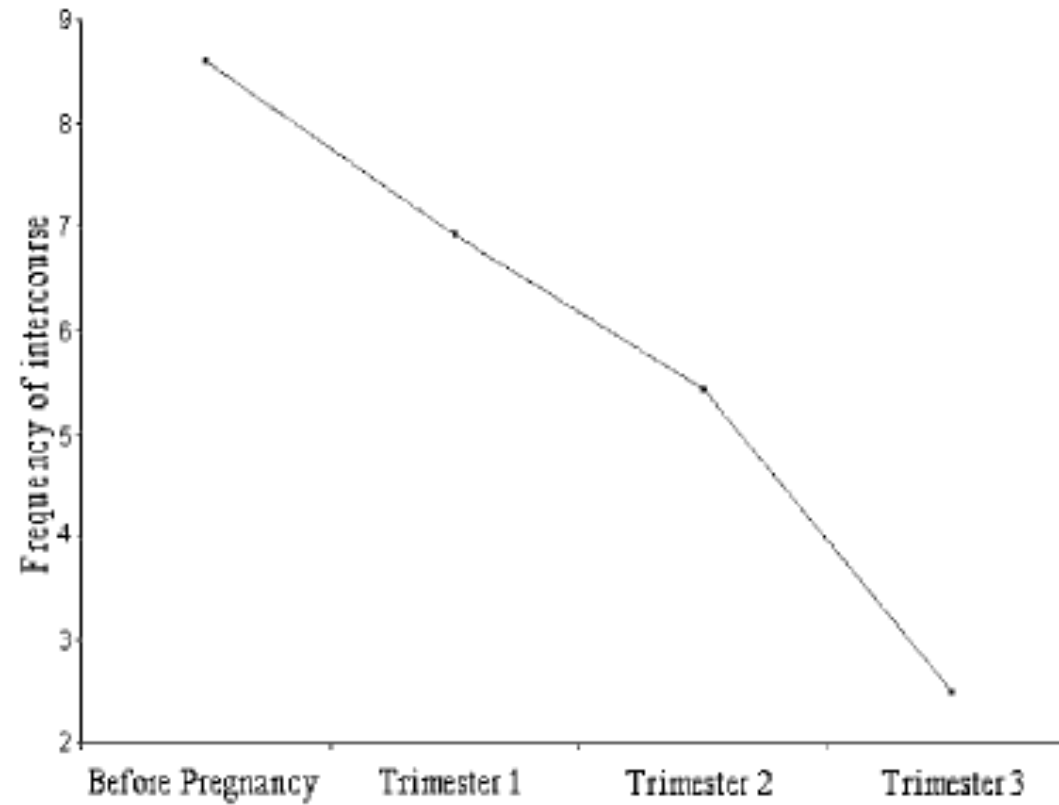


Ανθρώπινη 
ΣΕΞ ΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ



ΣΕΞ και ΠΑΙΔΙΑ





Aslan G, Aslan D, Kizilyar, Ispachi C, Esen A. A prospective analysis of sexual functions during pregnancy. *Int J Impot Res* 2005; 17(2):154-157

Η σεξουαλική δραστηριότητα σε σύγκριση με πριν την εγκυμοσύνη

	Increased	Decreased	Unchanged	No answer
Sexual activity during first trimester	33 (17.5)	54 (28.7)	88 (46.8)	13 (6.9)
Sexual activity during second trimester	37 (19.7)	40 (21.3)	95 (50.5)	16 (8.5)
Sexual activity during third trimester	19 (10.1)	104 (55.3)	49 (26.1)	16 (8.5)
Sexual satisfaction	28 (14.9)	52 (27.7)	91 (48.4)	17 (9.0)
Sexual desire	42 (22.3)	61 (32.5)	73 (38.8)	12 (6.4)

Pauleta JR, Pereira NM, Graca LM. Sexuality during pregnancy. J Sex Med. 2010; 7(1 Pt 1): 136--142

Παράγοντες που σχετίζονται με τη σεξουαλική λειτουργία μετά τον τοκετό

- Περινεοτομή
- Κόπωση
- Ελάττωση της σεξουαλικής επιθυμίας
- Κολπική αιμορραγία
- Δυσπαρεύνια
- Ανεπαρκής εφύγρανση
- Φόβοι ότι θα ξυπνήσει το μωρό ή ότι δεν θα ακουστεί
- Φόβος τραυματισμού
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση, αίσθηση ελκυστικότητας

Reamy KJ, White SE. Sexuality in the puerperium: a review. Arch Sex Behav 1987; 16:165-86

μύθος...

Η ΓΕΝΝΗΣΗ ΠΑΙΔΙΟΥ ευνοεί τη σεξουαλική ζωή και τη σχέση του ζευγαριού

8 ΜΗΝΕΣ
ΜΕΤΑ ΤΗ ΓΕΝΝΑ...
 **1** στους **2**
δήλωσαν
ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΣΧΕΣΗΣ:
«ΜΕΤΡΙΑ» Ή «ΚΑΚΗ»

Το ποσοστό αυτών που χαρακτήρισαν την ποιότητα της σχέσης τους «κακή» ή «μέτρια» **αυξήθηκε**, από **1%** πριν από τη γέννα, σε **20%**.



4 ΧΡΟΝΙΑ
ΜΕΤΑ ΤΗ ΓΕΝΝΑ...

Η **σεξουαλική επιθυμία** και η **σεξουαλική ικανοποίηση** του ζευγαριού ήταν **το ίδιο χαμηλή** με εκείνη που καταγράφηκε **έξι μήνες μετά τη γέννηση.**

Η **συχνότητα των σεξουαλικών επαφών αυξήθηκε** από λιγότερο από **1** φορά το μήνα σε **1-2** φορές το μήνα.

ΤΑ ΖΕΥΓΑΡΙΑ ΠΡΕΠΕΙ

ΝΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΣΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΤΟΥΣ ΣΧΕΣΗ, ΕΞΑΣΦΑΛΙΖΟΝΤΑΣ ΧΡΟΝΟ ΓΙ' ΑΥΤΗ

ΠΗΓΗ: Ahlborg T, et al. Journal of Sex Research, 2008;45(3):295-304



Ανθρώπινη 
ΣΕΞ ΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ



ΣΕΞ και ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΨΗ



Μέθοδοι αντισύλληψης - ΟΗΕ, 2001



■ βαζεκτομή 7%

■ γυναικεία στείρωση
33%

■ IUD 22%

■ Αντισυλληπτικά 14%

■ Άλλες γυναικείες
μέθοδοι αντισύλληψης
5%

■ Αποχή και απόσυρση
12%

■ Προφυλακτικά 7%

Αντισύλληψη και ανδρική σεξουαλικότητα



Προφυλακτικό

37 % των ανδρών απώλεια της στύσης κατά την εφαρμογή του

Μειωμένη ευχαρίστηση κατά την επαφή ♂ ♀

Εξάσκηση στην εφαρμογή με εκτίμηση του χρόνου

Έμφαση στα θετικά της ασφαλούς σεξουαλικής επαφής (προστασία από ΣΜΝ, ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη)

Βαζεκτομή (απολίνωση σπερματικών πόρων)

50 εκατομμύρια άνδρες παγκοσμίως (N.Ζηλανδία, Κίνα)

5% των παντρεμένων ζευγαριών

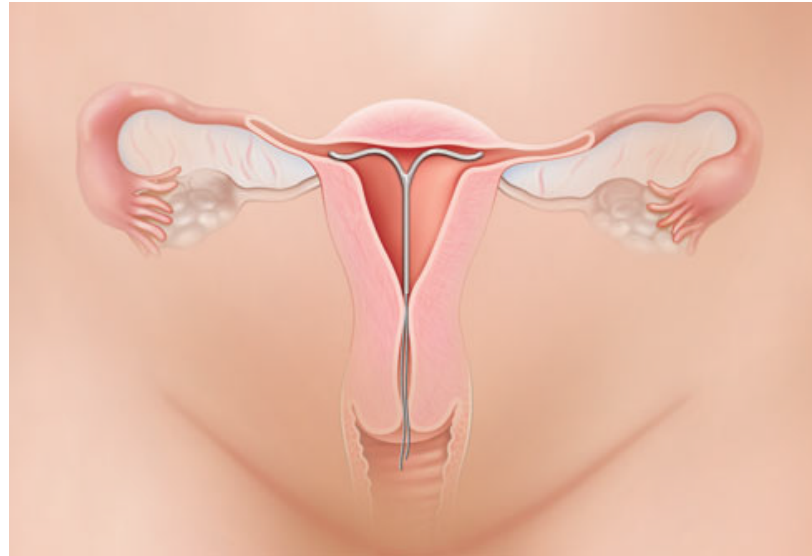
Καμία επίδραση της τεχνικής στη σεξουαλική λειτουργία και ικανοποίηση

Κακή πληροφόρηση για ενδεχόμενες παρενέργειες (σεξουαλική επίδοση και ικανοποίηση)

Αντισύλληψη και γυναικεία σεξουαλικότητα - Σπιράλ



Αντισύλληψη και γυναικεία σεξουαλικότητα - Σπιράλ



- Χαλκού, λεβονοργεστρέλης
- Ενεργοποίηση φλεγμονώδους διαδικασίας
- Συνεχής έκκριση μικρής ποσότητας προγεστερόνης (πάχυνση τραχηλικής βλέννης, ατροφία ενδομητρίου)

Δεν καλύπτει από ΣΜΝ, πιθανές παρενέργειες (λοιμώξεις, αιμορραγία)

*) *+\$ (#(, +- .+/. +&\$01 - 1 0(μ/(- +2/3- (4 ' 4& ' 4+5"6 (7\$01 7+\$&"6-8/(
((65'μ9#' 4+5"6 (7\$01 +2\$.6μ/(). :+# +2 ' -+; 4&'0+ ' +7+<.+ - ' =
>+&\$01 +2/3- (4 ' 4&'# 2 "\$%&'&(?@1A*

Αντισύλληψη και γυναικεία σεξουαλικότητα - Αντισυλληπτικά

Τακτικότητα εμμήνου ρύσεως, αίσθημα ελέγχου και προγραμματισμού, μικρότερη σε ροή και λιγότερο επώδυνη εμμηνορροσία



Απουσία φυσιολογικών διακυμάνσεων οιστρογόνων, ελάττωση ανδρογόνων (↑ SHBG) → μείωση στη σεξουαλική επιθυμία (όχι στη συχνότητα ή στην ευχαρίστηση)

Πιθανά εντονότερη σεξουαλική δραστηριότητα των γυναικών που το χρησιμοποιούν (δύσκολη η εκτίμηση της επίπτωσης του στη σεξουαλική επιθυμία)

Αναστρέψιμα τα αποτελέσματα, συχνά δοσοεξαρτώμενα
Καμία επίδραση στη σεξουαλική επιθυμία τα POPs



**B\$ 2 (-+#9-8+\$+A 4& ' 4+5"6 (7\$01 7+\$&"6-8/(+/#(\$
(2% &"6A 06-\$%&+- "6A 7%8"6A 3\$(0"2 1A &"6A**



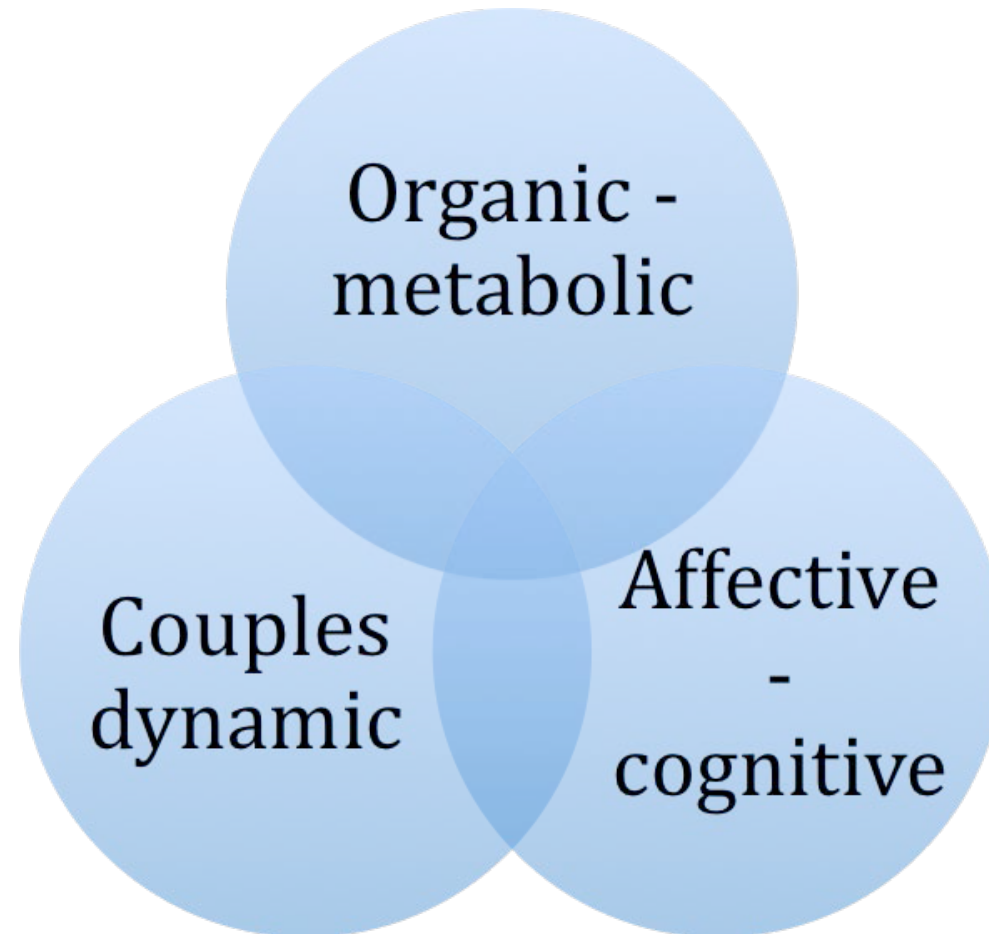
Ανθρώπινη 
ΣΕΞ ΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ



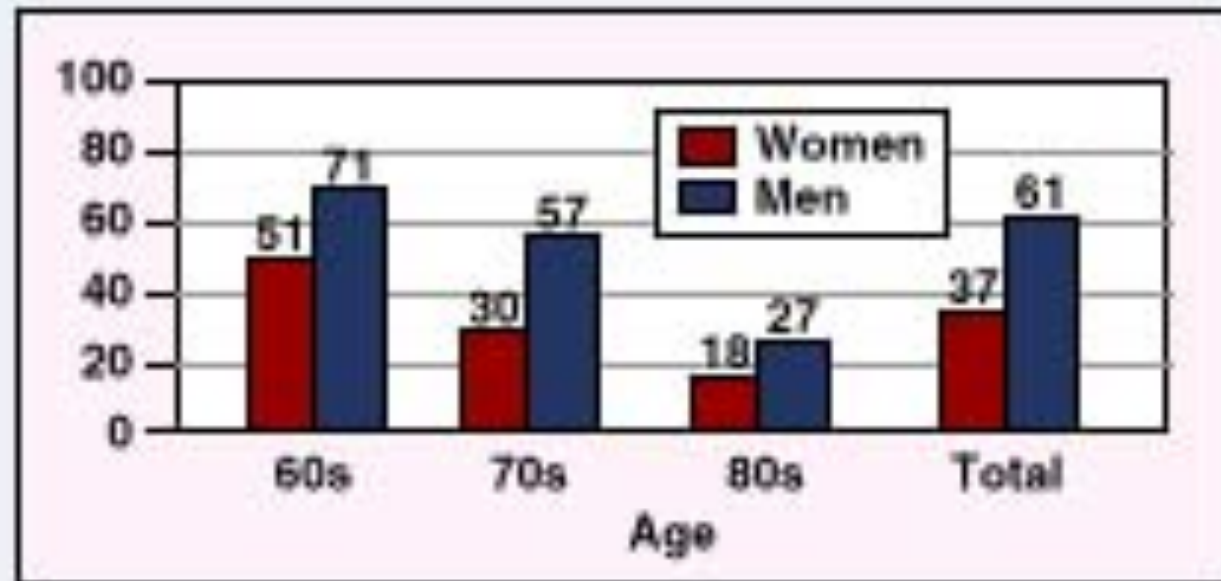
ΣΕΞ και ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ



Οι αλλαγές που επισυμβαίνουν στη ζωή της γυναίκας κατά την εμμηνόπαυση



Percent of Americans who engage in sexual activity at least once a month



Source: The National Council on the Aging, 1998.

Φυσιολογικές ενδοκρινολογικές αλλαγές κατά την εμμηνόπαυση



- Σταδιακή μείωση των οιστρογόνων (εξάψεις, βραδινές εφιδρώσεις, κολπική ξηρότητα και ατροφία, λέπτυνση του κολπικού τοιχώματος, αλλαγές στην οστική πυκνότητα, ουροποιητικό σύστημα, αγγειακό σύστημα)
- Μειωμένη παραγωγή ανδρογόνων από τα επινεφρίδια, αλλά όχι σημαντική, καθώς συνεχίζουν να παράγουν και οι ωοθήκες

Η σεξουαλική λειτουργία κατά την εμμηνόπαυση



- Μειωμένη σεξουαλική επιθυμία (40-55%)
Μειωμένη εφύγρανση (25-30%)
Δυσπαρεύνεια (12-45%)
- Παράγοντες προδιάθεσης, συντήρησης ή έκλυσης της διαταραχής (με βιολογικά, ψυχολογικά, κοινωνικοπολιτισμικά αίτια)
- Σημαντικότεροι παράγοντες προσδιορισμού της σεξουαλικής λειτουργίας κατά την εμμηνόπαυση: *προηγούμενη σεξουαλική λειτουργία, αλλαγή συντρόφου, συναισθήματα για τον σύντροφο, επίπεδα οιστραδιόλης* *Dennerstein et al, 2001*
- Μειωμένη επιθυμία και διέγερση *Massachusetts Women's Health Survey II, 2000*
- 34% αναφέρουν μειωμένη σεξουαλική επιθυμία
53% ενδιαφέρονται λιγότερο για το σεξ
71% θεωρούν σημαντική τη διατήρηση της σεξουαλικής δραστηριότητας *Nappi et al, 2008*

Σημαντικοί παράγοντες

- Χειρουργική εμμηνόπαυση με αφαίρεση ωοθηκών (διαταραχές επιθυμίας και οργασμού, ψυχική υγεία- psychological well-being)



- Θεραπεία γυναικολογικού καρκίνου :

Χειρουργική - κολπική ξηρότητα, μειωμένη κολπική ελαστικότητα, βράχυνση κόλπου

Ακτινοθεραπεία – μείωση σεξουαλικής επιθυμίας, προβλήματα οργασμού, πόνος, μειωμένη ικανοποίηση, φόβοι συντρόφου

Χημειοθεραπεία – περαιτέρω μείωση ανδρογόνων από τα επινεφρίδια

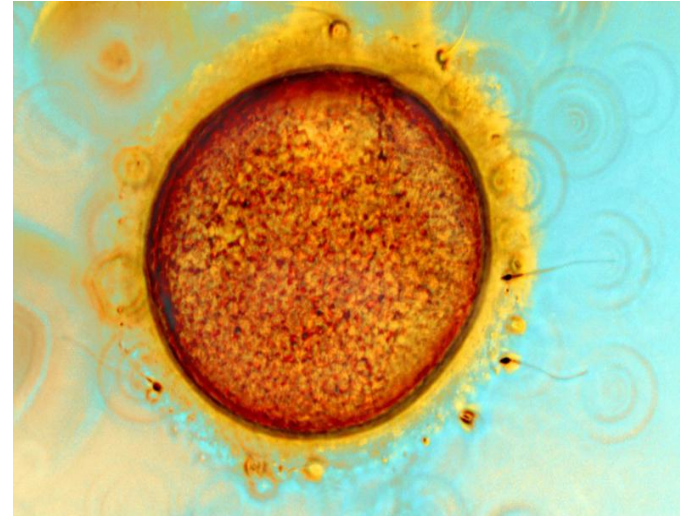
- Γενικότερα προβλήματα υγείας του συντρόφου, με επιπτώσεις στη σεξουαλική λειτουργία

- Φυσιολογικές μεταβολές με την πάροδο της ηλικίας (π.χ. περισσότερος χρόνος διέγερσης)

**C@μ (&\$01 0(\$ D6 *\$01 68+/(, 2 "\$%& '&(4 *94 'A, 4+5"6 (7\$01 ?@1 @A &E - (0(\$
2 - "43"0/+A, 46#. 10+A ?@1A**



**C@μ(&\$01 0(\$ D6*\$01 68+/(, 2 "\$%& '&(4*94 'A,
4+5"6(7\$01 ?@1 @A &E - (0(\$ 2 - "43"0/+A, 46#. 10+A ?@1A**



F6* (-\$4&E

