

Post Orgazmik Hastalık Sendromu (POIS)

Post orgazmik hastalık sendromu (POIS), erkeklerde lokal genital reaksiyonun yokluğunda boşalmanın hemen ardından fiziksel ve bilişsel semptomların görüldüğü kronik bir bozukluktur. İlk olarak 2002 yılında Waldinger ve Schweitzer tarafından tanımlanan ve nadir karşılaşılan POIS, erkeklerde, cinsel ilişkide veya mastürbasyon sırasında boşaldıktan hemen sonra görülen bir sendromdur.

Yoğunlukla grip hastalığına benzeyen semptomlar birkaç gün, bazen bir haftaya kadar sürebilir ve kendiliğinden kaybolur. POIS “seks sonrası hüzün” ya da “seks sonrası depresyon” (post-coital tristesse) adı verilen durumla karıştırılabilir ama bundan tamamen farklıdır. POIS çoğunlukla erkekleri etkilemektedir ama kadınlarda da nadiren görülebilir. POIS'in birincil ve ikincil olmak üzere iki tipi vardır. Birincil tip POIS ergenlik döneminde ya da yirmili yaşlarda başlar. Daha sonraki yaşlarda başlayan POIS ikincil tiptir. POIS bireyin günlük yaşamını etkilemekle kalmaz, cinsel aktiviteye girmekten veya yakın ilişki kurmaktan kaçınmasına da neden olur. Dolayısıyla POIS'in fiziksel ve psikolojik etkileri, hem bireylerin hem de partnerlerinin yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürür.

POIS'İN BELİRTİLERİ

“POIS atağı” olarak adlandırılan POIS semptomları boşalmadan hemen sonra veya yarım saat içinde başlar ve aşağıdakilerin kombinasyonlarını içerebilir. Semptomlar, şiddet, süre ve çeşitlilik bakımından kişiden kişiye farklılık gösterir.

1. Bilişsel işlev bozukluğu
2. Afazi (konuşma, konuşulanı anlama, tekrarlama, okuma-yazma gibi becerilerin gerçekleştirilememesi)
3. Şiddetli kas ağrısı, yorgunluk, halsizlik
4. Hapşırma, göz ve burunda kaşıntı, tıkanıklık ya da tahriş
5. Baş ağrısı, baş dönmesi, baş dönmesi
6. Duyusal ve motor problemler
7. Gastrointestinal rahatsızlıklar
8. Yoğun rahatsızlık, sinirlilik, anksiyete, depresif duygudurum
9. Konsantre olma ve sosyalleşmede zorluk.
10. POIS'e genellikle erken boşalma sorunu eşlik eder.

POIS'İN NEDENLERİ

POIS'in nedeni tam olarak bilinmemektedir. Bir hipoteze göre, POIS, erkeğin kendi spermi için Tip-I ve Tip-IV alerjisi yaşamasından kaynaklanmaktadır. Bir başka görüşe göre ise POIS, spermin kendisinin değil, sitokinler gibi boşalma sırasında açığa çıkan bir başka maddeye karşı bir oto-immün reaksiyondan kaynaklanmaktadır. Başka bir hipoteze göre ise POIS'e, progesteron, kortizol, testosteron ve prolaktin, hormonlarındaki dengesizlik neden olabilmektedir. Öte yandan, beyinde, sitokin ve kemokin cevabında opioid yoksunluğuna veya düzensizliğe benzer kimyasal dengesizliklerin de POIS'e neden olabileceği öne sürülmüştür. Ancak önerilen nedenlerin hiçbiri bu bozukluğu tam olarak açıklayamamaktadır. Bu bozukluğun gerçek nedeni psikolojiktir ve Freuduven kurama göre bir otokastarsyondur yani daha büyük bir ceza ödememek için bireyin bilinçdışı tarafından seçilen ve kendi kontrolünde olan bir cezadır. “Kendi kendini cezalandırma”, bilinçdışında yer eden suçluluk ve günahkarlık duygularına karşı bir kefarete ödeme durumudur.

POIS'İN TEDAVİSİ

POIS'i tedavi etmek için standart bir yöntem yoktur. Bireylerin genellikle tespit edilmesi güç olan ve her bireye göre değişiklik gösteren POIS semptomlarının nedenlerini bulmak amacıyla kapsamlı bir şekilde incelenmesi ve ayrıntılı bir “aile ve çocukluk öyküsü” alınması gerekir. İyi bir öyküden sonra

dinamik yönelimli “cinsel terapi” ile çözüm mümkün olur. POIS'in sitokin salınımından kaynaklandığından şüphelenilen vakalarda nonsteroidal anti-enflamatuar ilaçlar ile tedavi uygulanır. POIS semptomları antihistaminikler, benzodiazepinler ve selektif serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI), antihistaminikler ve benzodiazepinler ile azaltılabilir. POIS'in kişinin kendi spermine gösterdiği otoimmün reaksiyondan kaynaklandığı düşünüldüğünde hiposensitizasyon tedavisi kullanılır. Bu tedavi, bir alerjene maruziyetle bağışıklık yanıtını azaltmayı amaçlar ve semptomları tamamen önlemese de, kademeli olarak azaltır. Ancak bireyde POIS'in nedeni belirlenmemişse tedavi her zaman başarılı değildir. Bu durumdaki bireylere semptomlarla baş edebilecekleri zaman cinsel aktivitede bulunmaları tavsiye edilir.

SEKS VE HORMONAL DEĞİŞİKLİKLER

Seks ve orgazm sırasında vücutta önemli hormonal değişiklikler olur ve dopamin ve serotonin, diğer adlarıyla mutluluk hormonları en üst seviyede salgılanır. Bu hormonların en önemli özelliği haz duygusu sırasında salgılanmalarıdır. Ancak seksin sona ermesiyle birlikte dopamin ve serotonin seviyelerinde meydana gelen ani düşüş mutsuzluk, kaygı ya da tedirginliğe neden olabilir. Seks sonrası hüzne yol açan diğer bir hormon da prolaktin hormonudur. Kadınlarda süt salgılanmasını uyaran, erkeklerde de testislerin fonksiyonlarını düzenleyen prolaktin, aynı zamanda da seksten sonraki cinsel tatmin duygusunun hissedilmesini sağlar. Ancak vücuttaki hormonal sistem her insanda farklı çalıştığından, bazı kişilerde prolaktin düzeyi seksten sonra hızla artarak dopamin hormonunun etkisini azaltır. Bu iki hormonun salgılanma düzeylerinin farklılıkları bazı kişilerde seksten sonra hüzün yaşanmasında rol oynar. Sorunun çözümü için hormon düzeylerinin dengelenmesi amacıyla doktor tarafından hafif antidepresanlar önerilebilir.

SEKS VE DUYGUSAL DEĞİŞİKLİKLER

Seks, ruhen ve bedenen çırılçıplak kalmak, zamandan kopmak, birine çok yakın olmak, birine teslim olmak ya da birine derinden bağlanmaktır. Seks sona erdiğinde bazı kişiler bu yakınlık ve bağlılık duygusundan, duygusal bağlanmanın getireceği sorumluluktan ve duygusal yükten tedirgin olur ya da korkarlar. Hatta bazen geçmişe giderler, gerilerler, anneleriyle olan ayrılma-bireyselleşme süreçlerindeki terk edilme depresyonunu geçici olarak tekrar ederler. Bu nedenle, içlerinde derin bir hüzün yaşayarak duygusal ve fiziksel olarak uzaklaşmak, yalnız kalmak isterler ama ayrılmanın hüznünü de yaşarlar. Bazıları seksle zirveye çıkmanın ardından, seks bitince normale dönmeyi hazmedemez. Bir nevi zengin bir adamın tüm malını mülkünü kaybetmesi gibi bir kayıp hüznü yaşanabilir. Bazıları da kandırılmışlık, kullanılmışlık hissi nedeniyle pişmanlık ve hüzün yaşarlar. Seks sonrası yaşanan hüzne yol açan duygusal değişikliklerin kaynağında pek çok faktör bulunabilir: ilişki hakkında belirsizlik, partnere güvenmemek, evlilik dışı ilişki nedeniyle suçluluk, geçmişte cinsel istismar görmüş olmak, olumsuz beden imgesi, özgüven eksikliği, cinsel performans kaygısı, dini ve kültürel inanışlar, tutucu ve baskılayıcı bir ortamda yetiştirilme, cinselliği tabu olarak ya da kötü bir şey gibi görme nedeniyle suçluluk ve günahkârlık duygusu, post-travmatik stres bozukluğu, depresyon, anksiyete gibi psikolojik rahatsızlıklar, bu faktörlerden bazılarıdır.

SEKS VE MUTLULUK

Seks yaşamın tamamlayıcı bir parçasıdır, çünkü cinsel enerji, yaşam enerjisidir. Kendini tanıyan ve bedenini gerçeğini kavrayan bir kişi, cinselliğin, çift olmanın ve evrenin gerçeğini de kavrar. Aşk oyunları, şehvet, sevgi, sabır, merhamet, saygı ve sadakat, seksin bir parçasıdır. Mutluluğun doruğuna ulaşmanın yolu, sevişme tekniklerinden değil, çiftin birbirine saygı duymasından, güvenmesinden, birbirine teslim olmasından ve birbirlerine kalplerini açmasından geçer. Bu şekilde cinsel mutluluğu yaşamak seks sonrası hüzün sorununda çözüme yardımcı olur. Ancak kişinin kendi başına aşamadığı duygusal ya da cinsel sorunları için en iyi çözüm yolu bir cinsel terapistle danışmak olacaktır.

Yayınlanma tarihi: 02.10.2018

Makale adresi: <http://www.cemkece.com.tr/m-post-orgazmik-hastalik-sendromu-pois.html>

Web : <http://www.cemkece.com.tr>

Facebook: <http://facebook.com/drcemkece>

Twitter: <http://twitter.com/drcemkece>

Google+: <https://plus.google.com/114707731481596974039>

Instagram: <http://instagram.com/drcemkece>

Youtube: <http://youtube.com/user/cisedorgtr>

RSS: <http://feeds.feedburner.com/drcemkece>