

Zapozneta ejakulacija

Spolne motnje pomembno vplivajo na partnerski odnos in posameznikovo življenje (Ziherl, 2013). Seksualni neuspeh ni samo problem posameznika in se vedno odraža tudi v partnerskem odnosu kot tudi v celotni družini. Glede na vse to pa bi lahko rekli, da je veliko oseb vključenih v probleme obstoja teh motenj. Problemi take vrste so tudi velikokrat razlog za propad zveze, zato je lahko zdravljenje način, ki poveča stabilnost razmerja (Crowe, 2004).

Zapozneta ejakulacija je spolna motnja pri kateri ima moški težave z doživljanjem orgazma in ejakulacijo oziroma potrebuje zelo veliko časa, da lahko ejakulira in pri težjih primerih mu tudi to ne uspe.

O zapozneli ejakulaciji se zelo malo piše, čeprav to ni tako redek pojav. Glede na vzorec moških, ki prihajajo na terapijo k seksualnemu terapevtu je to tretji razlog po pogostosti prihajanja, takoj za erektilno disfunkcijo in prezgodnjo ejakulacijo. Moški, ki trpi za zapoznelo ejakulacijo lahko doseže in najpogosteje tudi obdrži erekcijo, vendar nikakor ne doseže orgazma. Vsi ti moški opisujejo, da čutijo seksualno vznburjenje vendar nikakor ne pridejo do tega občutka, ko naj bi začutili, da bodo ejakulirali.

Pri odloženi ejakulaciji, ki traja dalj časa, več mesecev ali pa celo let, se lahko zgodi, da se razvijejo še težave z erekcijo kot posledico prejšnje motnje. Običajno je potrebno več deset minut, v nekaterih primerih pa celo ura ali več, da mu uspe končati.

Obstojata dve vrsti zaposnele ejakulacije: ena, ki se pojavi samo pri penetraciji in druga, ki se pojavi pri vseh oblikah spolnega draženja. Pri prvi moški zelo težko ali pa sploh ne more ejakulirati pri penetraciji v partnerico, medtem ko nima težav pri mastrunaciji. Ta vrsta zaposnele ejakulacije je pogostejša. Pri drugi vrsti pa moški na noben način ne more ejakulirati, ne pri penetraciji in niti pri masturbaciji.

Tako kot pri drugih vrstah spolnih motenj je tudi tukaj najprej potrebno izključiti možne organske vzroke. Npr. moški z multiplo sklerozo ali hipotiroidizmom imajo lahko težave z zapoznelim izlivom. To so sicer redki primeri in v tem primeru ne zdravimo odložene ejakulacije, temveč osnovno motnjo npr. ščitnico, ki je pripeljala do tega stanja. Prav tako so za takšno stanje odgovorna tudi nekatera zdravila, najpogosteje so to antidepresivi. V tem primeru lahko moški sam zaključi ali je imel podobne težave, preden je začel jemati zdravila ali pa so nastopile šele po uživanju zdravil-a. Najbolje se je o tem pogovoriti z zdravnikom, ki mu je predpisal zdravila, da lahko le-ta izbere boljšo možnost za svojega pacienta (npr. mu zmanjša dozo, predpiše nova zdravila).

Najpogosteje ni možno ugotoviti vzroka, ki je privedel do te motnje oz. najpogosteje gre za psihogeno motnjo. Prav tako moramo razlikovati ali gre za primarno, sekundarno ali pridobljeno motnjo. Primarna je tista, ki je prisotna od začetka spolne aktivnosti (vedno) medtem, ko je pridobljena tista, ki se razvila po urejenem spolnem odnosu.

Kot že rečeno je pogostejša tista zapozneta ejakulacija, ko moški ne more doživeti izliva in orgazma pri penetraciji, nima pa težav pri masturbaciji. V takšnem primeru lahko veliko vlogo igra anksioznost oz. tesnoba pred spolnim odnosom, porušen občutek moškosti in dvom v lastne sposobnosti.

Zdravljenje je sestavljeno iz postopnega vključevanja partnerke v seksualni odnos. Moški lahko ejakulira kadar je sam in mastrubira. Vključevanje partnerice v odnos se mora dogajati postopno,

korak za korakom. Poleg tega postopka je potrebno istočasno delati na izboljšanju komunikacije med parom in včasih je potrebna še dodatna psihoterapija za moškega s to težavo. Rezultat ozdravljenja je ponavadi visok.