

**Oğuzhan Gündüz & Hatice Demirdağ**

## **Eretil Disfonksiyonda Hipnoterapi: Eretil Disfonksiyonun Gelişiminde Psikososyal Faktörler – Performans Anksiyetesinde Hipnoterapi**

Eretil disfonksiyon'un (ED) Amerikan Psikiyatri Birliği'nin DSM-5 tanı kılavuzuna göre tanımı; en az 6 ay süreli olarak cinsel ilişkilerin tümünde veya neredeyse tümünde cinsel etkinlik sonuçlanana kadar sertleşmeyi sağlayamama ve sürdürmemeye veya yetersiz sertleşmenin olmasıdır (1). Türk Androloji Derneği'nin yaptığı araştırmaya göre Türkiye'de 40 yaş üzerinde % 69.2 oranında ED görülmektedir (2) Etiyolojik nedenler organik, psikojenik ve mikst tip olmak üzere üçe ayrılmaktadır (3). Organik bir nedene bağlı olarak ortaya çıkan ED genellikle kişide performans anksiyetesine yol açarak hastalığın daha da ilerlemesine neden olur (4). ED'nin organik nedenleri arasında diabetes mellitus, hipertansiyon, hiperlipidemi, metabolik sendrom, kalp-damar hastalıkları, epilepsi, multipl skleroz, Parkinson hastalığı, hiperprolaktinemi, hipo-hipertiroidi, hipogonadizm, epilepsi, kronik-malign hastalıklar, ilaç kullanımı, alkol-madde kullanımı sayılabilir (5, 6). Psikojenik nedenler ise performans anksiyetesine, olumsuz bilişsel inanışlar, kişilik bozuklukları (obsesif, narsisistik, bağımlı, vb), depresyon, anksiyete bozuklukları ve psikotik bozukluklardır (4,7). ED nin psikojenik nedenleri; hazırlayan nedenler, tetikleyen nedenler ve sürdürücü nedenler olarak 3 grupta incelenebilir (4,7). En sık rastlanan sürdürücü etken performans anksiyetesidir (8). Görüldüğü üzere performans anksiyetesine organik bir ED' nin devamında gelişebileceği gibi tek başına da ED'ye neden olabilmektedir. Diğer tüm hastalıklar bir fizyopatolojik mekanizma üzerinden ereksiyona etki etmektedir. Ancak performans anksiyetesine ise gerçekte olmayıp gelecek kaygısı nedeniyle oluşan duyguların kontrol edilememesidir. Hipnoterapi yöntemlerinden gevşeme ve imajinasyon ile performans anksiyetesine kontrol altına alınabilir, direk telkin ile ortadan kaldırılabilir duygu regulasyonu ile yok edilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** hipnoterapi, hipnoz, eretil disfonksiyon, performans anksiyetesine

### **Kaynaklar:**

1. America Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders Fifth Edition. Arlington, VA. 2013
2. Akkus E, Kadioglu A, Esen A, Doran S, Ergen A, Anafarta K, et al. Prevalence and correlates of erectile dysfunction in Turkey: a population-based study. European urology. 2002;41(3):298–304
3. Braun M, Wassmer G, Klotz T, Reifenrath B, Mathers M, Engelmann U. Epidemiology of erectile dysfunction: results of the 'Cologne Male Survey'. International journal of impotence research. 2000;12(6):305–11
4. Kaplan H. The Psychosexual Evaluation. Kaplan HS(ed). The Evaluation of Sexual Disorders. New York, Brunne/Mazel inc. 1983/23–25.
5. Shamloul R, Ghanem H. Erectile dysfunction. Lancet. 2013;381 (9861):153–65
6. Simopoulos EF, Trinidad AC. Male erectile dysfunction: integrating psychopharmacology and psychotherapy. General hospital psychiatry. 2013;35(1):33–8
7. Melnik T, Abdo C.G. Psychogenic erectile dysfunction. Comparative study of three therapeutic approaches. J Sex Marital Ther. 2005;31:243–255.
8. Cinsel İşlevler ve Cinsel İşlev Bozuklukları, Cem İncesu Doç. Dr. Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

**Op.Dr. Oğuzhan GÜNDÜZ\*, Dr. Hatice DEMİRDAĞ\*\***

\*Üsküdar Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği \*\*Üsküdar Devlet Hastanesi Ar-Ge Birimi