

תשוקה לעומת דחייה: דימוי הגוף העצמי של איברי ומערכת המין הנשיים והשפעתו על התפקוד המיני של האישה

תקציר:

לא מעט נשים חוות מידה כזו או אחרת של חוסר שביעות רצון ממראה איברי מין החיצוניים או הפנימיים (צניחת איברי האגן אל תוך הלדן - Vagina). התופעה חוצה גילאים, לאומים, תרבויות ודתות. נמצא כי אי שביעות רצון זו פוגעת בתפקוד המיני של האישה - בעיקר בהיבט של תחושת החימוד (Libido), לעומת השפעה חיובית על ההיענות והתשוקה המיניים בקרב נשים עם דימוי גוף חיובי בכלל, וביחס לאיברי מין בפרט. בהיעדר יכולת אבחון הנסמכת על מדדים פיזיולוגיים, פותחו שאלונים כגון: Female Genital Self-Image Scale, Female Sexual Function Index, שהוכחו תקפותם המדעית בהערכת אי שביעות רצון זו של הנשים מאיברי מין, לרבות השפעותיה השליליות על תחושת החימוד שלהן והקושי שלהן להיבדק בבדיקה גינקולוגית. מצבים פתולוגיים רפואיים שונים עלולים אף הם להשפיע על התפישה השלילית של הנשים את איברי המין ולהשליך באופן שלילי על המיניות. פתרון אפשרי להשפעה השלילית של אי שביעות הרצון של אישה ממראה איברי המין שלה או מצניחתם, עשוי להיות בהצעת ניתוחים קוסמטיים של העריה או בנייתו של צניחת איברי המין הפנימיים, בהתאם להעדפות המטופלת.

דוד רבינסון
טל פורטגני-הרשנהורן
עוז גביש

בית החולים לנשים על שם הלן שניידר, מרכז רפואי רבין, פתח תקווה

מילות מפתח:
:KEY WORDS

עריה; חימוד מיני; דימוי גוף.
:Vulva; Libido; Self-body-image

הסובלות מכך. במאמר הנוכחי, ננסה לסקור את הסיבות הגורמות לפגיעה במיניותה של האישה על רקע אי שביעות רצונה ממראה איברי מינה או מצניחתם.

הקדמה

הפרעות בתפקוד המיני נחשבות לתופעה שכיחה בקרב נשים מכל שכבות הגיל, התרבויות והדתות, ומכל המעמדות החברתיים-כלכליים [1]. מבנה איברי המין החיצוניים בנשים (הכוללים שפיות גדולות, שפיות קטנות, מבנה וגודל הדגדגן, צבע שיער הערווה, סמיכותו ואופן פיזורו) הוא מגוון ביותר ועשוי להשתנות במהלך חיי האישה - מילדות ועד לגיל חדילת האורח. המראה המקובל של איברי המין הנשיים (ולפחות בחברה המערבית הנתפשת כקובעת את הטון בענייני אופנה מכל סוג) הוא של עריה שטוחה, חסרת שיער וללא בליטה של השפיות מתוכה [2]. בנות או נשים החורגות מ"צו אופנה" זה עלולות לפתח בעיות של דימוי שלילי של גופן. על פי אותם מחברים [2], בנות בגיל ההתבגרות חשופות בעיקר ל"השפעה אופנתית" הכוללת גם את מראה איברי המין החיצוניים. הפער שבין שביעות רצון האישה בין האידיאל לבין מראה איברי המין שלה עלול לפגוע במיניותה [3]. מחברים אלו אף מפרטים מדדים נוספים העלולים להשפיע לרעה על מיניות האישה כחלק מתפישה השלילית את איברי מינה, כגון שאלות של הריח העלול לגדוף מאברי המין, מראה האיברים הסמוכים להם, כגון הירכיים, והנסיבות שבהן מעריכה האישה הנתונה את עצמה (הערכה עצמית או במסגרת פעילות אינטימית עם בן או בת הזוג).

מדדת דימוי גוף בנשים

מאחר שהנחת הבסיס במאמר זה היא כי דימוי גוף שלילי בכלל ודימוי גוף שלילי של איברי המין של האישה, כפי שהם נתפסים על ידה בפרט, תורמים לפגיעה במיניותה, נשאלת השאלה כיצד ניתן למדוד משתנה זה. Herbenick ו-Reece [5], בניסיון לבסס כלי מחקר אמין בתחום ההערכה העצמית של נשים את איברי מינן, בחנו בקרב 1,937 נשים בקירוב את תקפותו של שאלון הקרוי Female Genital Self-Image Scale (FGSIS). במחקר זה נמצא, כי שאלון זה הוא בעל תקפות מדעית-מחקרית לבדיקת שאלת המחקר [6]. התוצאות של הנשאלות ב-FGSIS נבדקו ברמת התאמתן לתשובות שנתקבלו בשאלון מתוקף אחר הקרוי Female Sexual Function Index (FSFI) [7]. מניתוח התוצאות נקבע, כי שאלון ה-FGSIS ניתן לשימוש ככלי מחקר אמין להערכת דימוי הגוף בקרב נשים, ומכאן יכולתו למדוד את השפעותיו השונות עליהן. עוד נקבע על ידי חוקרים אלו, שקיים מיתאם בין דימוי גוף חיובי כמשתקף בשאלון ה-FGSIS ובין התפקוד המיני שלהן כמשתקף בשאלון ה-FSFI. Zielinsky וחב' [8] בחנו את תקפותה של גרסה דומה לשאלון ה-FGSIS שנקראה בשם Genital Self Image Scale. במחקר נקבעה תקפות ל-21 מכלל 29 המשתנים שנבדקו בו. החוקרים הסיקו כי שאלון זה, שכונה על ידם בראשי התיבות GSIS-20 (על פי מספר המדדים הנבדקים בו), מאפשר הערכה אמינה ואובייקטיבית של דימוי גוף בקרב נשים מאוכלוסיות שונות.

מנגד מצאו Amos ו-McCabe [4], כי דימוי גוף חיובי של איברי המין קשור בהיענות גבוהה יותר ובשביעות רצון גבוהה יותר ליחסי מין בקרב בני שני המינים, ללא קשר לנטייתם המינית. יתר על כן, וכפי שיתואר בגוף המאמר בהמשך, גם לצניחת איברי המין הפנימיים אל תוך הלדן (Vagina) ואף מחוצה לו, שהיא מצב שכיח למדי בקרב נשים, קיימת השפעה שלילית על מיניותן של הנשים

זה ציינו כי לא דנו עם הרופא שלהן בהשלכות הבתר ניתוחיות של הניתוח על מיניותן ודימוי הגוף שלהן.

במאמר רב מרכזי שבו נכללו 2,605 נשים שאובחנו כנשאיות נגיף הפפילומה האנושי (HPV) או לוקות בנגעים טרום-סרטניים של צוואר הרחם, נמצא כי החשש מפגיעה במיניותן של נשים אלו היה העיקרי ממכלול החששות שלהן עקב הגילוי והטיפול במחלה [19].

הקשר שבין דימוי הגוף, קיום יחסי מין והתנהגות האישה במהלך בדיקה גינקולוגית

דימוי גוף ירוד והשלכותיו השליליות על מיניות האישה עלולים להתבטא גם במסגרת הפניה לבדיקה גינקולוגית שגרתית. נושא הבדיקה הגינקולוגית, מורכבותה ורגישותה נדון כבר בעבר מעל דפי 'הרפואה' [20]. במחקר של DeMaria וחב' [21] שהוכללו בו 450 סטודנטיות בקולג' אמריקני, מצא כי נשים המקיימות יחסי מין מספקים מבחינתן (בין אם בגישה לדנית או או אנאלית), חשו בנוח יותר עם איברי מינן, וכתוצאה ישירה מכך נטו לדברי החוקרים לעבור בדיקה גינקולוגית ואף לשאת אותה בקלות בהשוואה לאלו שלא קיימו יחסי מין.

■ **לא מעט נשים מכל הגילאים, הלאומים, התרבויות והדתות אינן מרוצות ממראה איברי מינן או מצניחת איברי מינן הפנימיים. למצב זה יש השפעות שליליות על מיניותן.**

■ **בהיעדר כלים פיזיולוגיים כגון בדיקה גינקולוגית, מדדים מעבדתיים או שיטות דימות לאבחון אי שביעות רצון זו של הנשים, פותחו כלי מחקר באמצעות שאלונים שתוקפה במחקרים יעילותם בהערכת ההשפעה השלילית של תחושה זו בקרב הנשים.**

■ **במקרים של השפעה שלילית משמעותית עקב חוסר שביעות הרצון ממראה איברי המין החיצוניים או מצניחתם של איברי המין הפנימיים, ניתן היוזם לתקן בניתוח את מראם או את הצניחה על פי דרישות האישה, לרבות אפשרות של ניתוחים מקיפים לשינוי מין בהיבט האנטומי ובמקרים הקיצוניים.**

בהקשר של איברי המין הוא תופעת הטרנסג'נדרים. גם תופעה זו זוכה לדיון מעמיק בנושא זה המופיע במאמר אשר התקבל לפרסום מעל דפי העיתון, אך טרם פורסם [23].

לסיכום

דימוי גוף שלילי בהיבט של איברי המין נפוץ למדי בקרב נשים בכל חתך סוציולוגי שנבדק. דימוי גוף שלילי זה בהקשר של איברי

נשים הלוקות במחלות שונות בדרכי המין והשפעותיהן של מחלות אלו על תפקודן המיני

לא מעט נשים עוברות כריתה של איברי המין הפנימיים (רחם או שחלות) וזאת במגוון של מצבים שפירים או ממאירים. בסקירה של Rabinerson וחב' [9] שנבחנה בו סוגיית ההשפעה של ניתוחי אגן מסיבות לא ממאירות על מיניות האישה, נמצא כי לא זו בלבד שניתוחים מסוג זה אינם פוגעים במיניות האישה, אלא אף עשויים לשפר אותה. במאמר זה התייחסו החוקרים לניתוחים בשיטה של פתיחת הבטן (לפרוטומיה) ולמידע החלקי שהיה קיים נכון לזמן כתיבת אותו המאמר; נמצא כי ביצוע ניתוחים אלו בגישה הלפרוסקופית משפר את היענותן המינית של הנשים לאחר הניתוח.

בשני מאמרים אחרים נבחנה ההשפעה הבתר ניתוחית של ניתוחים באזור הבטן וכריתת איברי המין הפנימיים על רקע מחלה ממאירה של איברי המין הפנימיים [10,11]. במאמר הראשון נמצא, כי לנוכח הפגיעה האפשרית של הניתוח, המחלה או השילוב של שניהם גם באיברי המין החיצוניים, הרי שקיימת השפעה בתר-ניתוחית שלילית ומיידית על מיניות האישה [10]. במאמר השני נקבע סוגיית כריתת הרחם בנסיבות שונות על מיניות האישה בקרב קבוצה של 100 נשים בקירוב שעברו כריתת רחם לעומת קבוצת נשים דומה שלא עברה ניתוח זה [11].

התוצאות העלו ירידה בולטת בדימוי הגוף ובהערכה העצמית של קבוצת הנשים שעברו את הניתוח לעומת קבוצת הבקרה. הסיבה לדעת חוקרים אלו היא המשמעות של כריתת הרחם הנתפשת כאובדן הנשיות (ומכאן המיניות) בעיני הנשים שעברו את הניתוח, על רקע חוסר יכולתן להרות וללדת לאחר הניתוח. תופעה זו חוצה יבשות, דתות ותרבויות, כפי שהוכח בשני מחקרים מטייוואן [12] ומטורקיה [13]. יתר על כן, אובדן זה עלול לפגוע בזוגיות של הנשים שעברו את הניתוח ובמיניות האישה בפרט [14,15].

בקרב נשים הלוקות בצניחת איברי המין הפנימיים (ציסטוצלה, רקטוצלה או אנטרוצלה), מצאו Zielinsky וחב' [16] (בניתוח שאלונים) כי צניחת איברי האגן ואי שליטה בסוגרים פוגעות ברצונן וביכולתן של נשים אלו לקיים יחסי מין, על רקע דימוי הגוף הפגוע שלהן מהמצב. מצבים רפואיים אלו גם פגעו בתחושת הנשיות והובילו לחשש מתגובת בן הזוג למעשה המיני של הנבדקות ומכאן – בהיענותן המינית. Zielinsky וחב' [17] בחנו במחקר אחר שלהם קבוצה של 74 נשים: 13 מהן עם תסמיני צניחה, 24 לאחר ניתוח תסמיני הצניחה ו-37 נשים שמעולם לא לקו בצניחת איברי האגן. נשים אלו הוערכו באמצעות שאלונים מסוג BES^r FSFI, 20-GSIS (Body Esteem Scale). תוצאות המחקר הדגימו ירידה ברורה בהערכה העצמית של דימוי הגוף בנשים שלקו בצניחת איברי האגן ובהיענותן המינית, וזאת בהשוואה לשתי הקבוצות האחרות.

סוגיה נוספת נוגעת להשפעתה האפשרית של כריתת שחלות וחצוצרות על רקע מניעה בנשים שאובחנו כנשאיות לגן BRCA, או שהומלץ להן לעבור ניתוח עקב ממצאים מחשידיים במסגרת ההערכה הטרומ ניתוחית [18]. כל הנשים דיווחו כי היו שבעות רצון מכך שעברו את הניתוח, ללא קשר לתפקודן המיני לאחר הניתוח. לא נמצאה ירידה בדימוי העצמי של נשים אלו או בתפקודן המיני לאחר הניתוח. ההסבר האפשרי לתוצאה חריגה זו מבין כל המחקרים והמצבים הרפואיים שנסקרו עד כה עשוי להיות נעוץ בכך שהניתוח נעשה בנסיבות של בחירה ומתוך מודעות של הנשים. לפיכך, הפגיעה בתדמית הגוף שלהן ובתפקודן המיני היא מיקטית (מזערית). עם זאת, רוב הנשים שנכללו במחקר

ביצוע בדיקה של הלדן (Vagina). קיימות היום מספר שיטות ניתוח לתיקון פלסטי של איברי המין הנשיים כדי לשפר את דימוי הגוף של האישה ועקב כך להשיג שיפור במיניותה. הנשים אינן שוות להעלות ביוזמתן נושא זה בזמן פנייתן לרופא/ת הנשים ונשאלת השאלה באם על הרופא לנקוט ביוזמתו דיון בסוגיה זו.

מחבר מכותב: דוד רבינרסון

רחוב עמנואל נח 3, תל אביב, 6905013

טל/פקס: 03-6423271

דוא"ל: dadirabi@gmail.com

המין (ולפחות החיצוניים) לא אמור להיות מלווה בהכרח בסטייה של מראה איברי המין החורגת מן הנורמה המקובלת כנורמאלית מנקודת המבט של רופאי הנשים, והוא יותר תולדה של תפישת האישה את עצמה בהיבט של מיניותה.

הוכח במחקרים כי קיים קשר הדוק בין דימוי-גוף שלילי לבין השפעתו השלילית על מיניות האישה. לצורך קביעה של מצב זה באישה נתונה פותחו מספר שאלונים שנמצאו כתקפים במחקר לאבחון מצב זה בקרב הנשים. נמצא כי גם מצבי תחלואה שונים משפיעים באופן שלילי על דימוי הגוף של הנשים, וכתוצאה ישירה מכך – על מיניותן. נשים בעלות דימוי גוף שלילי מתקשות גם בזמן

ביבליוגרפיה

1. Abrabanel J & Rabinerson D, Sexual dysfunction in women. Harefuah, 2004;143:426-31.
2. Michala L, Koliantzaki S & Antsaklis A, Protruding labia minora: abnormal or just uncool? J Psychosom Obstet Gynecol, 2011;32:154-6.
3. Schick VR, Galbrese SK, Rima BN & Zucker AN, Genital appearance dissatisfaction: Implications for women's genital image self-consciousness, sexual esteem, sexual satisfaction, and sexual risk. Psychol Women Q, 2010;34:394-404.
4. Amos N & McCabe M, Positive perceptions of genital appearance and feeling sexually attractive: Is it a matter of sexual esteem? Arch Sex Behav, 2016;45:1249-58.
5. Herbenick D & Reece M, Development and validation of the female genital self-image scale. J Sex Med, 2010;7:1822-30.
6. www.oojaah.com/blog/female-genital-self-image-scale-fgsis.
7. www.fsqquestionnaire.com/ www.
8. Zielinski RE, Kane-Low L, Miller JM & Sampsel C, Validity and reliability of a scale to measure genital body image. J Sex Marit Ther, 2012;38:309-24.
9. Rabinerson D, Melamed N & Glezerman M, Gynecologic pelvic surgery for benign conditions and its postoperative effect on women's sexuality. Harefuah, 2008;147:247-51.
10. Alves Silva Lara A, Moreira de Andrade J, Donaire Consolo F & Peterson Mariano Salata Romao A, Women's poorer satisfaction with their sex lives following gynecologic cancer treatment. Clin J Oncol Nurs, 2012;16:273-7.
11. Pinar G, Okdem S, Dogan N & al, The effects of hysterectomy on body image, self-esteem and marital adjustment in Turkish women with gynecological cancer. Clin J Oncol Nurs, 2012;16:E99-E194.
12. Yen JY, Chen YH, Long CY & al, Risk factors for major depressive disorder and the psychological impact of hysterectomy: A prospective investigation. Psychosomatics, 2008;49:137-42.
13. Bayram GO & Sahin NH, Hysterectomy's psychosexual effects on Turkish women. Sexuality and Disability, 2008;26:149-58.
14. Okunlola MA & Umuerrri C, Omigbodun OO & al, Patterns of mental ill health morbidities following hysterectomy for benign gynaecological disorders among Nigerian women. Int J Mental Health Sys, 2009;3:18-23.
15. Reis N, Engin R, Ingec M & Bag B, A qualitative study: Beliefs and attitudes of women undergoing abdominal hysterectomy in Turkey. Int J Gynecol Cancer, 2008;18:921-8.
16. Zielinski R, Kane-Low L, Tumbarello J & Miller JM, Body image and sexuality in women with pelvic organ prolapse, Urol Nurs, 2009;29:239-46.
17. Zielinski R, Miller JM, Kane-Low L & al, The relationship between pelvic organ prolapse, genital body image and sexual health. Neurourol & Urodynamics, 2012;31:1145-8.
18. Brotto LA, Branco N, Dunkley C & al, Risk-reducing bilateral salpingo-oophorectomy and sexual health: A qualitative study. J Obstet Gynaecol Can, 2013;34:172-8.
19. Wang SM, Shi JF, Kang DJ & al, Impact of human papillomavirus-related lesions on quality of life. A multicenter hospital-based study of women in mainland China. Int J Gynecol Cancer, 2011;21:182-8.
20. Rabinerson D, Kaplan B, Ben-Rafel Z & Dekel A, What do women think of pelvic examination and what are our lessons? Harefuah, 1999;137:639-42.
21. DeMaria AL, Hollyb AV & Herbenick D, Using genital self-image, body image and behaviors to predict gynecological exam behaviors of college women. J Sex Med, 2011;8:2484-92.
22. Rabinerson D, Salman L & Gabbay-Benziv R, Plastic surgery of the vulva and their circumstances. Harefuah, 2016;155:177-80.
23. Rabinerson D, Fortgang-Hershenhorn T & Gabbay-Benziv R, The medical care of transgenders. Harefuah, Accepted for publication.