

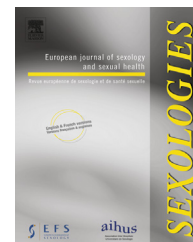


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Habitudes masturbatoires et dysfonctions sexuelles masculines

Male masturbation habits and sexual dysfunctions

R. Porto

48, boulevard Rodocanachi, 13008 Marseille, France

MOTS CLÉS

Habitudes masturbatoires ;
Masturbation idiosynchratique ;
Dysfonction érectile ;
Anéjaculation coïtale ;
Addiction à la pornographie ;
Conditionnement

Résumé

Introduction. – Après une longue période de relative tolérance, la masturbation a été diabolisée et réprimée aux XVIII^e et XIX^e siècles, avant d'être réhabilitée au XX^e siècle, puis banalisée et même valorisée depuis quelques décennies par suite de la libération des mœurs, de l'avènement de la sexologie scientifique et de l'essor des médias et d'Internet. Inoffensive et même utile dans sa forme ordinaire largement pratiquée, la masturbation sous sa forme excessive et prééminente, généralement associée de nos jours à la dépendance pornographique, est trop souvent oubliée dans l'évaluation clinique des dysfonctions sexuelles qu'elle peut induire.

Objet. – Le but de cet article est de mettre en lumière le rôle des pratiques masturbatoires idiosyncratiques dans la genèse de deux dysfonctions sexuelles masculines, la dysfonction érectile (DE) et l'anéjaculation coïtale (AC), et d'inciter les professionnels à pratiquer une évaluation des habitudes masturbatoires dans l'entretien sexologique.

Méthodologie. – À partir des très rares publications sur le sujet et de son expérience clinique rassemblant 35 cas, l'auteur décrit le mécanisme de ce conditionnement et propose des mesures thérapeutiques.

Résultats. – Les premiers résultats de la prise en charge de ces patients, par déconditionnement de leurs habitudes masturbatoires et de leur addiction à la pornographie généralement associée, sont encourageants et incitent à poursuivre dans cette direction. La réduction des symptômes a été obtenue chez 19 patients sur 35. Les dysfonctions ont régressé et ils ont pu avoir une activité sexuelle satisfaisante. Ces patients sont toujours suivis de manière espacée ou bien ont été incités à revenir en cas de récurrence du trouble. Ces résultats sont un signal d'efficacité potentielle et doivent être confirmés par d'autres études cliniques contrôlées.

Discussion. – Les patients de notre échantillon ne consultaient pas pour addiction masturbatoire mais pour DE ou AC. L'addiction à la masturbation et son style idiosyncratique ne sont jamais signalés spontanément. Pour les premiers cas, devant l'absence d'autres facteurs causaux significatifs, nous les avons découverts lors d'un nouvel interrogatoire plus approfondi. C'est ce qui nous a incité, pour les cas suivants, à rechercher ces habitudes masturbatoires dès l'évaluation initiale.

Adresse e-mail : robert.porto@worldonline.fr

<http://dx.doi.org/10.1016/j.sexol.2016.03.004>

1158-1360/© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Pour citer cet article : Porto R. Habitudes masturbatoires et dysfonctions sexuelles masculines. Sexologies (2016), <http://dx.doi.org/10.1016/j.sexol.2016.03.004>

KEYWORDS

Masturbatory habits;
Idiosyncratic
masturbation;
Erectile dysfunction;
Coital anejaculation;
Pornography
addiction;
Conditioning

Conclusion. – La masturbation addictive, souvent accompagnée de dépendance à la cyber-pornographie, s'avère jouer un rôle étiologique dans certains cas de dysfonction érectile ou d'anejaculation coïtale. L'identification de ces habitudes doit être systématique et ne plus être un diagnostic d'élimination afin que leur déconditionnement fasse partie intégrante de la prise en charge de ces dysfonctions.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Introduction. – After a long period of relative tolerance, masturbation was demonized and suppressed the eighteenth and nineteenth centuries, before being restored in the twentieth century and trivialized and even valued in recent decades as a result of sexual liberation, the advent of scientific sexology and the development of media and the internet. Harmless and even helpful in his usual form widely practiced, masturbation in its excessive and pre-eminent form, generally associated today to pornographic addiction, is too often overlooked in the clinical assessment of sexual dysfunction it can induce.

Aim. – The aim of this article is to shed light on the role of idiosyncratic masturbation patterns in the onset of two male sexual dysfunctions; firstly, erectile dysfunction (ED), and secondly, coital anejaculation (CA), and to encourage physicians to include masturbation patterns in their sexological investigations with a patient.

Method. – Based on the very rare publications on the subject and his clinical experience of 35 cases, the author describes the mechanism of this conditioning and suggests some therapeutic solutions.

Results. – Initial results for these patients, after treatment to "unlearn" their masturbatory habits and their often associated addiction to pornography, are encouraging and promising. A reduction in symptoms was obtained in 19 patients out of 35. The dysfunctions regressed and these patients were able to enjoy satisfactory sexual activity. They are still being followed-up at longer intervals, or have been encouraged to come back in the event of recurrence of the disorder. These results show some potential efficacy and should now be confirmed by further controlled clinical studies.

Discussion. – The patients in our sample were not seeking help for masturbation addiction, but for their ED or CA. Addiction to masturbation and its idiosyncratic style are never mentioned spontaneously by these patients. In the first cases, in the absence of other significant factors that could be causing the dysfunction, the masturbation problem was uncovered during further interviews with the subject in more depth. For subsequent cases, this experience led us to investigate the subject's masturbation patterns right from the initial assessment.

Conclusion. – Addictive masturbation, often accompanied by a dependency on cyber-pornography, has been seen to play a role in the etiology of certain types of erectile dysfunction or coital anejaculation. It is important to systematically identify the presence of these habits rather than conduct a diagnosis by elimination, in order to include habit-breaking deconditioning techniques in managing these dysfunctions.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

En science, il n'y a pas de vérité définitive mais plutôt des connaissances à un moment donné

Pr Patrick Gaudray

There is no definite truth in science, just knowledge available at a given point in time

Pr Patrick Gaudray

Le terme Masturbation viendrait du latin *manus* (main) ou du grec *mazea* (pénis) et du latin *turbare* (perturber) (Dally, 1975).

La masturbation, parfois appelée à tort onanisme par suite d'une assimilation erronée à la faute biblique d'Onan, a été longtemps réprouvée par la morale et la religion.

Au XVIII^e siècle, durant des décennies, l'autoérotisme devint malsain et même nocif en particulier sous l'influence de Tissot (1760).

Au XX^e siècle, avec l'évolution des mœurs et le développement des enquêtes épidémiologiques, on s'aperçoit qu'il s'agit d'une pratique extrêmement répandue : 94 % des hommes (Kinsey et al., 1948), 63 % (Nazareth et al., 2003), 73 % (Gerressu, 2008) ; avec une variation selon l'âge : 2/3 des 25–30 ans, 1/2 des quadragénaires, 1/3 des sexagénaires (Herbenick et al., 2010). La pratique régulière concernerait 40,3 % des hommes (Bajos et al., 2008), chiffres que l'on retrouve dans une autre enquête française (Brenot, 2011) si on ajoute les sujets qui se masturbent au moins une fois par jour (11,1 %) et ceux qui le font au moins une fois par semaine (31,4 %).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4935593>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4935593>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)