

Intymne życie polskich kobiet

Powszechnie używa się sformułowań **seksualność**. Należy zdać sobie sprawę ze znaczenia tego określenia. Seksualność jest konsekwencją podziału ludzi na dwie płcie: żeńską i męską (Imieliński). Seksualność jest siłą skłaniającą do nawiązywania kontaktów międzyludzkich, w tym także seksualnych.

Siłę potrzeb seksualnych wyraża **libido**, czyli apetyt seksualny. Zaspakajanie potrzeb seksualnych przez kobiety zależne jest nie tylko od czynników biologicznych, ale również od psychiki, uwarunkowań społecznych i kulturowych. Libido stanowi początek reaktywności seksualnej kobiety. Kobiety ulegają podnieceniu trudniej i potrzebują właściwego nastroju, na podłożu którego może dojść do satysfakcjonującego je kontaktu seksualnego. Takimi czynnikami są między innymi właściwe relacje partnerskie na bazie uczuciowości, poczucia ciepła i bezpieczeństwa ze strony partnera. Odmiennosc w podejściu do seksu obu płci najbardziej ilustruje powiedzenie: „seks otwiera męskie serce, natomiast serce kobiety należy otworzyć żeby mogła cieszyć się seksem”. Zwiększony popęd seksualny u niektórych kobiet warunkowany wpływem hormonów na organizm występuje w okresie jajczkowania (okres płodności), a niekiedy przed i w czasie miesiączki. U kobiet częściej niż u mężczyzn występują wahania pożądania seksualnego pod wpływem kłopotów i trudności życiowych, przemęczenia.

Najważniejszym organem seksualnym jest mózg, który reaguje na bodźce erotyczne skąd bierze początek cała reakcja seksualna od pożądania do orgazmu. **Orgazm** u kobiet nie jest wrodzony, a jest elementem wyuczonym w trakcie życiowej aktywności seksualnej. Orgazm kobiecy różni się od orgazmu mężczyzny. Najbardziej widoczną różnicą jest brak okresu wypoczynku po orgazmie i kobieta w ciągu jednego stosunku może osiągać wiele orgazmów.

W Polsce przykładowa częstość współżycia seksualnego kobiety na przestrzeni jednego roku bywa różna i ma charakter indywidualny. W ciągu miesiąca raz kontakt seksualny ma ok. 8%, dwa, trzy razy - 19%. Raz w tygodniu aktywność seksualną podejmuje 15%, dwa, trzy razy - ok. 21% (Z. Izdebski). Najczęściej kontakty seksualne podejmowane są w dni wolne od pracy w godzinach wieczornych.

Kobiety biologicznie dojrzewają wcześniej niż seksualnie co jest spowodowane różnymi czynnikami między innymi psychologicznymi i wychowawczymi. Podniecenie seksualne jest początkiem całej reaktywności seksualnej kobiety. Sposobem ułatwiającym

uzyskanie podniecenia jest pobudzanie stref zmysłowych rozsianych na całym ciele kobiety, których ilość i miejsce zmienia się w zależności od wieku i doświadczenia. Strefy zmysłowe mogą obejmować nawet 15% ciała. Zdecydowaną większość kobiet podnieca pobudzanie ośrodków zmysłowych w obrębie narządu rodnego tj. punktu G, tylnego sklepienia pochwy, a nade wszystko łechtaczki (patrz artykuły: *Podniecające obszary, czyli strefy erogenne, Łechtaczka i inne miejsca zmysłowe narządu płciowego kobiety*).

Libido nie jest wartością stałą i zmienia się u kobiet pod wpływem różnych czynników (stan zdrowia, relacje partnerskie, zmiany hormonalne – ciąża, menopauza itp.). Osłabienie lub brak libido prowadzi do zaburzeń pełnych odczuć seksualnych kobiety. Taki stan nazywamy oziębłością płciową. Z badań światowych wynika, że na oziębłość płciową cierpi ok. 25%-37% kobiet, a w Polsce około 10% kobiet w grupie powyżej 45 roku życia. Orgazm u kobiety może być zbyt wczesny, opóźniony lub może występować całkowity jego brak. W Polsce na opóźniony orgazm skarży się 17%, a na brak 8% populacji kobiet. Zauważalny jest procentowy spadek zaburzeń orgazmu u kobiet. Przyczynia się do tego między innymi coraz większa edukacja seksualna i stosowanie środków antykoncepcyjnych hormonalnych wyzwalające kobiety z lęku przed niepożądaną ciążą, dolegliwościami około miesięczkowymi i w czasie samej miesiączki jako czynnikami hamującymi spontaniczność zachowań seksualnych, Coraz większa ilość kobiet jest coraz bardziej świadoma swojej seksualności i korzysta ze swojego prawa do pełnego zaspakajania swoich potrzeb seksualnych - na co wpływają poziom życia i wykształcenie.

Gorzej przedstawia się brak przepływu informacji między partnerami co do swoich upodobań czy pragnień seksualnych spowodowane niekiedy uwarunkowaniami społeczno-kulturowymi. Kobieta nie uzewnętrznia swoich potrzeb seksualnych licząc na domyślność i doświadczenie partnera seksualnego, co nie zawsze w praktyce przekłada się na spełnienie jej oczekiwań seksualnych. Ma to stanowić o jej dobrym wizerunku - „porządna”. Seksualność jest częścią osobowości, o której należy rozmawiać ze swoim partnerem seksualnym w sposób otwarty, aby uniknąć rozczarowań z odbytego kontaktu seksualnego.

W **ciąży** i połogu seksualność kobiety zmienia się pod wpływem zachodzących zmian hormonalnych w tych okresach. Jeżeli ciąża przebiega prawidłowo utrzymywanie kontaktów seksualnych nie stanowi dla niej zagrożenia. Mitem jest przekonanie, że kontakt seksualny w ciąży płód może „odczuwać”, a nawet może być przyczyną poronienia. W I trymestrze ciąży reakcje seksualne mogą być na poziomie jak przed ciążą lub obniżać się. II trymestr to na ogół wzrost zainteresowań seksem, a w III trymestrze aktywność seksualna maleje. Po

porodzie stan braku libido może utrzymywać się dość długo do czasu kiedy wzrośnie poziom hormonów warunkujących popęd seksualny.

W okresie **menopauzy** na skutek spadku poziomu hormonów libido kobiet na ogół zmniejsza się, ale nie zanika. Seksualność towarzyszy nam całe życie i okres menopauzy nie musi oznaczać zaprzestania aktywności seksualnej. W Polsce badane kobiety w wieku 50- 54 lat, w 64% nadal jest aktywna seksualnie. Warunkuje to akceptacja własnego ciała, indywidualne doświadczenie seksualne, atrakcyjność i aktywność seksualna partnera. Jeżeli życie seksualne kobiety przed menopauzą było udane, to prawdopodobnie w dalszym ciągu będzie satysfakcjonujące.

Niekorzystnie na aktywność seksualną wpływają: niehigieniczny tryb życia, spadek aktywności fizycznej, obżarstwo, narkotyki, palenie nikotyny, alkohol, pod wpływem którego wyobrażenia mijają się z możliwościami. Polacy w większości są zadowoleni ze swoich zachowań seksualnych, ale o zdrowie seksualne trzeba dbać. Sprawność seksualna jest dla wielu współczesnych kobiet i mężczyzn czymś niezmiernie ważnym dla ich poczucia wartości (Imieliński, Lew-Starowicz, Gapik). Seks oprócz ogromnej roli jaką spełnia w zachowaniu gatunku ludzkiego, daje dużo rozkoszy, zespala związki rodzinne, pozytywnie wpływa na postawę społeczną.

Aleksandra Fronczek-Kowalska
psycholog
pomoc psychologiczna w seksuologii

Zbigniew Fronczek
specjalista ginekolog-położnik
seksuologia kliniczna, medycyna seksualna

