

Seks stymulatorem ludzkich zachowań, czyli co o seksie wiedzieć trzeba

Marzeniem człowieka jest być wiecznie sprawnym seksualnie. Życie i w tym względzie pisze swoje scenariusze często nie spełniając tych oczekiwań.

Ludzie podzieleni są na dwie płcie: żeńską i męską. Konsekwencją tego podziału jest seksualność (K. Imieliński). Seksualność jest siłą skłaniającą do nawiązywania kontaktów międzyludzkich w tym seksualnych. Wysublimowaną formą seksualności jest erotyka, której celem jest dostarczenie człowiekowi rozkoszy nie związanej z rozmnażaniem. Popęd seksualny to stan gotowości do przyjęcia partnera w zakresie jego płciowości (H. Giese) i oprócz instynktu samozachowawczego jest najsilniejszym popędem człowieka. Zachowania seksualne człowieka są wrodzone (Z. Lew-Starowicz). Siłą popędu seksualnego jest libido (pożądanie) stanowiące początek wszystkich faz reaktywności seksualnej. Stymulatorem popędu seksualnego są hormony.

Istnieją wyraźne różnice w podejściu seksu co najbardziej ilustruje powiedzenie: seks otwiera męskie serce, natomiast serce kobiety należy otworzyć żeby mogła cieszyć się seksem. Popęd seksualny jest większy u mężczyzn niż u kobiet. Mężczyźni łatwiej się podniecają pod wpływem bodźców zewnętrznych (np. wzrokowych). Potrzeba aktywności seksualnej u mężczyzn jest największa około 20 roku życia poczym stopniowo obniża około 50 roku życia, natomiast u kobiet 40-letnich potrzeby seksualne wzrastają. Z grupy amerykańskich badanych młodych ludzi w wieku 25 lat obu płci wynika, że mężczyźni myślą o seksualnych pragnieniach czterokrotnie częściej niż kobiety.

Akt seksualny powinien odbywać się w pełnym komforcie psychofizycznym. Nieodzownym warunkiem początku podjęcia kontaktu seksualnego (oczywiście poza dobrymi relacjami partnerskimi) jest zaistnienie podniecenia seksualnego jako czynnika wyzwalającego pożądanie powodującego wzrost podniecenia nieodzownego do osiągnięcia orgazmu. Sposobem na wyzwolenie podniecenia są pieszczoty przez dotyk jako element gry wstępnej. Skóra człowieka usiana jest miejscami wrażliwymi na dotyk wyzwalające podniecenie seksualne. Ciało kobiety i mężczyzny stanowi swoistą „mapę” tych miejsc. Są to tak zwane strefy erogenne, które mogą znajdować się w najbardziej zaskakujących miejscach. Umiejętne pobudzanie tych miejsc wzmacnia ochotę na seks. Każdy człowiek ma własną „mapę” tych miejsc. Położenie ich nie jest stałe i zmienia się w zależności od wieku i doświadczenia. Strefy erogenne obejmują około 3% ciała u mężczyzn i 15%-25% u kobiet.

Partnerzy powinni wcześniej wzajemnie poinformować się o swoich strefach erogennych. Instruktaż typu „nie tak” czy „nie tutaj” podczas stosunku zaburza reaktywność seksualną. Stymulacja miejsc zmysłowych jest nie tylko elementem gry wstępnej, ale czynnikiem wyzwalającym wzwód członka i jego utrzymanie. U kobiet stymulacja miejsc erogennych przygotowuje narząd rodny do kontaktu seksualnego (zwilżanie przedsionka i pochwy) i powoduje silne podniecenie seksualne nieodzwonne do osiągnięcia orgazmu. Najsilniej stymulującymi seksualnie kobiety i mężczyzn to strefy erogenne w obrębie zewnętrznych narządów płciowych. Podkreślić należy, że aż 57% kobiet deklaruje jak ważne jest dla nich życie seksualne. Część z nich nie traktuje seksu jedynie jako źródło przyjemności, ale również jako element cementowania więzi partnerskiej.

W życiu często zdarza się, że zegar biologiczny reaktywności seksualnej zostaje zaburzony. Problemami seksualnym spotykamy się powszechnie w praktyce klinicznej zarówno u mężczyzn i kobiet.

Najczęściej spotykanym zaburzeniem orgazmu u mężczyzn jest wytrysk przedwczesny. Polega na niekontrolowanym wytrysku nasienia w czasie gry wstępnej, przed kontaktem seksualnym lub po kilku ruchach frykcyjnych. W Polsce co trzeci aktywny seksualnie mężczyzna dotknięty jest tym schorzeniem. Problem ten stwarza lęk przed utratą miłości partnerki czy jej samej. Mężczyzna ma poczucie niskiej wartości męskiej i ośmieszenia się. Część partnerek na brak satysfakcji seksualnej reaguje frustracją, zniecierpliwieniem i złością. To z kolei wywołuje u mężczyzn coraz większe lęki i pogłębia problem. O problemie partnerzy powinni szczerze porozmawiać i poddać się terapii, która jest skuteczna.



Drugim co częstości występowania problemem seksualnym u mężczyzn są zaburzenia wzwodu uniemożliwiające prowadzenie satysfakcjonującego aktu płciowego. Ocenia się, że z tego powodu cierpi ponad 100 milionów mężczyzn na świecie. Dramaturgii dodaje prognoza,

że w roku 2025 liczba chorych mężczyzn z zaburzeniami wzdru wzrośnie do ponad 300 milionów. Wymienia się trzy przyczyny powodujące zaburzenia wzdru: organiczne (np. miażdżyca, cukrzyca, choroba nadciśnieniowa), psychogenne (np. nieudana inicjacja seksualna) i mieszane. Wszelkie używki są czynnikami ryzyka zaburzeń wzdru. Należy wyjaśnić, że wiek mężczyzny nie pozbawia go możliwości seksualnych zwłaszcza wzdru członka, a choroby towarzyszące późniejszemu wiekowi są główną tego przyczyną. Zaburzenia wzdru powodują poczucie „skończenia się” w roli mężczyzny i typowe reakcje obronne: jak „jestem zmęczony”, „ona przestała mnie podniecać”. Część mężczyzn rezygnuje z aktywności seksualnej i ucieka w uzależnienia: dowartościowanie w roli męża i ojca (poświęcam się dla dobra domu, staram się o zapewnienie rodzinie bytu). Większość mężczyzn ukrywa swój problem przed partnerką, prowokując konflikty, które uzasadniają oddzielne spanie, czy odmowę współżycia seksualnego. Ten stan rzeczy można zmienić poddając się nowoczesnym sposobom leczenia.

Seksualność kobiet ma charakter indywidualny i warunkowana jest np. stanem zdrowia, wiekiem, doświadczeniem seksualnym czy chęcią wyrażenia uczucia partnerowi. Libido sprawia, że kobieta czuje potrzebę zaspokojenia swojego popędu seksualnego. Nie ma różnic między męskim i kobiecym libido. U



niektórych kobiet większe libido występuje w połowie cyklu, a u innych na kilka dni przed miesiączką. Libido stanowi wstęp do osiągnięcia orgazmu. Orgazm u kobiet nie jest wrodzony, a jest wyuczonym w trakcie życiowej aktywności seksualnej. Orgazm kobiecy różni się od orgazmu męskiego. Najbardziej widoczną różnicą jest brak okresu wypoczynku po orgazmie i kobieta w ciągu jednego stosunku może osiągać wiele orgazmów. Wiele kobiet przyznaje, że jakość orgazmu a nie ilość jest dla nich satysfakcjonująca. Zaburzenia w osiągnięciu orgazmu są warunkowane czynnikami psychogennymi, różnego rodzaju rygoryzmami czy chorobami organicznymi np. spadek poziomu hormonów. Zauważalny jest spadek zaburzeń orgazmu u kobiet, które ulegają podnieceniu wolniej niż mężczyźni. Potrzebują do jego osiągnięcia właściwego nastroju, poczucia bezpieczeństwa i uczucia ze

strony partnera i spełniającej ich oczekiwania gry wstępnej. U kobiet częściej niż u mężczyzn występują wahania libido pod wpływem trudności życiowych, przemęczeniu czy chorób.

W życiu kobiety istnieją fizjologiczne okresy, kiedy popęd seksualny maleje. W ciąży i połogu pod wpływem zachodzących zmian hormonalnych seksualność kobiet zmienia się i libido na ogół jest małe, lub zanika. Po porodzie brak libido może utrzymywać się dość długo do czasu kiedy wzrośnie poziom hormonów warunkujących popęd seksualny i reaktywność seksualna powraca. Menopauza to czas w życiu kobiety, kiedy zaznacza się spadek hormonów. Na skutek tego libido kobiet na ogół zmniejsza się, ale nie zanika. Seksualność towarzyszy kobiecie całe życie i okres menopauzy nie musi oznaczać zaprzestania aktywności seksualnej. W Polsce badane kobiety w wieku 50-54 lat w 64% jest nadal aktywna seksualnie. Jeżeli życie seksualne kobiety przed menopauzą było udane to prawdopodobnie w dalszym ciągu będzie satysfakcjonujące.

O zdrowie seksualne trzeba dbać. Satysfakcjonujący seks zespala związki rodzinne, pozytywnie wpływa na postawę człowieka w społeczeństwie.



Zbigniew Fronczek
specjalista ginekolog-położnik
seksuologia kliniczna, medycyna seksualna