

## LJUBEZEN, INTIMNOST IN SPOLNA ŽELJA V PARTNERSTVU

**Ključne besede:** partnerstvo, ljubezen, intimnost, spolna želja.

### IZVLEČEK

Ljubezen in partnerstvo sta pomembni vrednoti v človekovem življenju poleg intimnosti, ki je bistvenega pomena za ohranjanje kakovostne ljubezenske zveze. Z odkritostjo, bližino in komunikacijo se krepí vez med partnerjema. Spolna želja je v partnerstvu zelo spremenljiva; odvisna je od trajanja zveze, starosti partnerjev in spola. Težave s spolno željo lahko nastopijo med boleznijo in v različnih življenjskih obdobjih. Velike spremembe v zvezi z njo so opazne tudi v nosečnosti in poporodnem obdobju. Prav je, da se babica in medicinska sestra zavedata, da človek v tem obdobju potrebuje občutljivost pri zaznavanju, razumevanju in obravnavi v članku obravnavanih dejavnikov, kar naj bo izraženo ne samo v besedah, temveč tudi dejanjih.

### Uvod

Skozi stoletja so filozofi večinoma iskali odgovore na vprašanja o ljubezni, pesniki pa so jih največkrat našli. Ko se je v 19. stoletju psihologija uradno ločila od filozofije, so ji filozofi velikodušno prepustili proučevanje ljubezni. Ljubezen je zagotovo zelo zapleten pojav, ki se kaže v številnih oblikah ter se izraža v najrazličnejših odnosih (Rijavec, Miljković, 2002). Ljubezen, partnerstvo, družinsko življenje in z njimi povezane vrednote so osrednja tema človeške eksistence – v vseh dobah, v vseh družbah, v vseh kulturah in civilizacijah (Musek, 1995).

Odnos posameznika do sebe je predpogoj za uspešno in pristno zvezo z drugim človekom. Za pristen ljubezenski odnos je prvi korak, ki ga moramo storiti, da se kot resnično dragoceno in ljubezni vredno bitje naučimo ljubiti, spoštovati in negovati sebe. Ljubiti sebe pomeni verjeti v lastno vrednost. Pomeni, da v srcu gojimo zdravo samospoštovanje in zavest, da smo dragoceni člen v svetovni verigi (Carter-Scott, 2000).

Intimnost je bistvenega pomena za ohranjanje dobre ljubezenske zveze (Tysoe, 1997). Je proces, v katerem posameznika osebno rasteta znotraj medsebojnega odnosa (Carter-Scott, 2000). Pomen besede intimnost je v Slovarju slovenskega knjižnega jezika (1997) pojasnjen kot lastnost, značilnost intimnega, kot zaupnost in vedenje, ravnanje, ki izvira iz intimnega odnosa. Intimnost je še pred dobrim desetletjem veljala za sociološko irelevantno tematiko, ki so jo nadomestili koncepti »osebnih« ali »primarnih« odnosov, povezanih predvsem z družino in prijateljstvom. Danes je položaj popolnoma drugačen, s to tematiko se intenzivno ukvarjajo tako družbene teorije kakor popularna literatura za samopomoč, ki ponuja nasvete za vzdrževanje dobrih medosebnih odnosov (Švab, 2000).

Spolno poželjenje je naraven, sestavni del telesne ljubezni. Vse težave človeškega spolnega, ljubezenskega in zakonskega življenja se pravzaprav začinjajo ob dejstvu, da je vsak

človek spolno bitje. Brezspolnega človeka ni; vsak od nas nosi v sebi bodisi žensko bodisi moško spolnost (Košiček, Košiček, 1979).

### Partnerstvo

To je zveza med dvema bitjema. Partnerstva vseh vrst nastajajo, kadar oba partnerja verjameta, da jima združitev energije, talentov in sredstev prinaša večjo korist, kakor če ostaneta sama (Carter-Scott, 2000). Tesno prijateljstvo in partnerstvo sta naravni potrebi in hkrati vrednoti, ki ju priznavajo vse kulture. Takšen partnerski odnos je navadno tudi osnova za doseganje intimnosti in osnova za spolno partnerstvo pri oblikovanju skupnega življenja – zakonskega življenja (Musek, 1995).

Če se želimo z nekom zblížiti, potrebujemo čas. Čim dlje nekoga poznamo, tem verjetneje se bomo z njim zblížali. Da pa se to zares zgodi, je potrebno primerno število neformalnih srečanj (Rijavec, Miljković, 2002). Musek (1995) pravi, da so med dejavniki, ki dokazano vplivajo na oceno privlačnosti partnerja, med drugim telesna privlačnost, osebnostna (značajska) privlačnost in starost. Na začetnih stopnjah odnosa sta odločilni telesna privlačnost in bližina. Ali se potem ta odnos ohrani in kako dolgo, pa je odvisno od značajske podobnosti teh dveh ljudi (Rijavec, Miljković, 2002).

Večina ljudi težko sprejme dejstvo, da so vse življenje pravzaprav iskali partnerja, ki ustreza podobi njihovih staršev ali skrbnikov v otroštvu. Na zavestni ravni so ves čas iskali partnerja, ki bi imel le pozitivne lastnosti. Navkljub zavestnim nameram pa večino privlačijo prav osebe s pozitivnimi in negativnimi lastnostmi staršev ali skrbnikov – in pri tem so negativne lastnosti celo veliko bolj vplivne. Izbiramo pa tudi takšnega partnerja, ki nam nadomesti pozitivne lastnosti, ki smo jih izgubili v otroštvu. V odnos vstopamo z nezavednim pričakovanjem, da nam bo partner nadomestil starše in nam dal vse tisto, kar smo pogrešali v otroštvu (Hendrix, 1999).

### Ljubezen

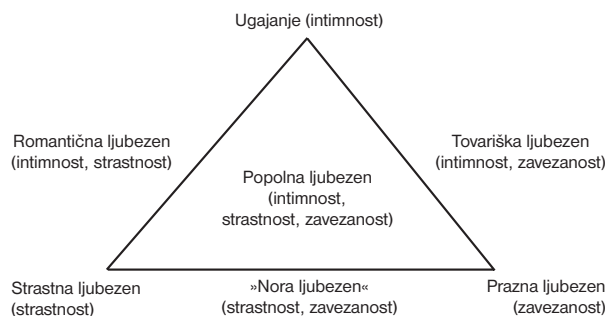
Pod besedo ljubezen razumemo različne stvari in tudi izražamo jo vsak po svoje (Rijavec, Miljković, 2002). O'Sullivan in O'Leary (1992, cit. po Musek, 1995) sta ljubezen definirala takole: ljubezen je življenjska razsežnost, ki ima čustvene, razumne, motivacijske, socialne in transcendentne prvine. Levine (2003) je v svojem članku pisal o tem, kaj si pacienti mislijo o ljubezni, intimnosti in spolni želji; da je ljubezen nekaj več kot čustvo, srčna želja in predanost. Ljubezen je moč narave, ki naredi enotnost iz dveh individualnih oseb.

Milivojević (2002) navaja, da moramo ljubezen razumeti kot fenomen, ki se nahaja v treh dimenzijah: v dimenziji čustev, v dimenziji vedenja in v dimenziji odnosa. Popolna definicija ljubezni, ki zajema vse tri nivoje, se lahko predstavi z metaforo drevesa: veje z listi predstavljajo čustva, steblo

predstavlja vedenje in dejanja in korenina je sam odnos. Kadar se zaljubimo se nam vse zdi veliko lepše. Počutimo se lahko in zanosne, kot da letimo skozi življenje, težave in izzivi se nam verjetno nenadoma zazdijo nepomembni in lahko premagljivi. Začasno smo v stanju največje radosti (Carter-Scott, 2000). Ljubezen imamo danes za temelj partnerstva in družine (Musek, 1995).

Ljubezen je lahko raznolika; lahko bi dejali, da je toliko vrst ljubezni, kolikor je različnih pristnih medčloveških odnosov in kolikor čustvenih potreb nosi v sebi človek. Poznamo starševsko in otroško ljubezen, pa bratsko in sestrsko, ljubezen, ki povezuje prijatelje, in ljubezen do ljudi nasploh, do domovine, narave in drugega (Košiček, Košiček, 1979). Tudi če se omejimo na ljubezen, ki zadeva odnose med spolnimi partnerji, najdemo velike razlike, na primer: ljubezen na prvi pogled, bežna romanca, strastna ljubezenska obsedenost, zvesta in predana ljubezen – vse to in še kaj drugega je ljubezen (Musek, 1995). Tysoe (1997) pravi, da je očitna sestavina, ki ločuje ljubezen do partnerja od drugih vrst ljubezni, spolna privlačnost – čeprav ni edina.

Po ameriškem psihologu Sternbergu (1985, 1987, cit. po Musek, 1995) obstajajo tri osnovne sestavine oziroma dimenzije ljubezni: intimnost, strastnost in zavezanost (odločenost). Različni tipi ljubezenskega odnosa se po Sternbergu dajo razložiti kot kombinacije navedenih treh sestavin.



Sl. 1. Sternbergov trikotnik ljubezni (Musek, 1995).

### Od zaljubljenosti do partnerske ljubezni

Od prijateljstva se ljubezen loči zlasti po seksualni želji, pa tudi skrb za drugega in ekskluzivnost odnosa je močnejša kot pri prijateljstvu (Ule Nastran, 1993). Zaljubljenost ali romantična ljubezen je razmeroma kratkotrajno stanje. Ta čas nenehno mislimo na določenega človeka, ga idealiziramo, želimo si, da bi nam ljubezen vračal in želimo biti ves čas z njim. Ti občutki naj bi pri parih po šestih do tridesetih mesecih začeli bledeti, ljubezen se sčasoma spreminja in zaljubljenost postopoma prehaja v partnersko ljubezen (Rijavec, Miljković, 2002).

Čeprav je takojšnja privlačnost del romantične ljubezni, jo moramo precej ostro ločiti od spolno/erotičnih sunkov strastne ljubezni. »Ljubezen na prvi pogled« je komunikacijska gesta, s katero intuitivno dojamemo lastnosti drugega. To je proces, v katerem nas privlači nekdo, ki lahko, kot pravimo, »izpolni« naše življenje (Giddens, 2000). Musek (1995) trdi, da je ljubezen na prvi pogled pogosto posledica močne telesne privlačnosti, kombinirane s specifičnim vzorcem obnašanja.

Zaljubljenost je eno najbolj neracionalnih vedenj ali možganskih stanj. Možgani v krempljih nove romantične zveze

začnejo delovati »nelogično« in dobesedno slepo za ljubimčeve pomanjkljivosti (Brizendine, 2007). Tisti trenutek, ko subjekt opazi pomembno podobnost osebe, ki se je pojavila pred njim, z vsebino lastne predstave o pravem partnerju, se vklopi celoten psihični mehanizem, ki sodeluje v zaljubljenosti. V tem trenutku subjekt projektira lastno predstavo o pravem partnerju na osebo, v katero se zaljubi. Zaljubljena oseba ne vidi realnega ljubljenega zaradi slike, ki jo je nanj projektirala (Milivojević, 2002). Če ljubljenega pretirano idealizira, bo razočarana, ko bo spoznala, da se ne ujema z idealizirano podobo in bo zaradi tega prišlo do motenj in konfliktov (Musek, 1995). V stanju zaljubljenosti mrzlično delovanje možganov napajajo hormoni in nevrokemične snovi, kot so dopamin, estrogen, oksitocin in testosteron (Aron, 2005, cit. po Brizendine, 2007).

Rijavec in Miljković (2002) navajata, da partnerska ljubezen temelji na sprejemanju, ugajanju in čudenju, ki so povezani z močnim občutkom skrbi in privrženosti odnosu. Menita, da v nasprotju z romantično ljubeznijo, ki je časovno omejena, partnerska ljubezen postaja vse močnejša in pogosto traja vse življenje. Brizendine (2007) pravi, da je s praktičnega vidika ta prehod iz brezglave zaljubljenosti v mirne partnerske vezi logičen. Le kako naj zaljubljenca skrbita za svoje otroke, če se osredotočita skoraj izključno drug na drugega? To nikakor ne pomeni, da se je ljubezen ohladila, temveč je znak, da razmerje pluje v mirnejše in dolgoročneje vode, pri čemer vzajemne vezi krepi dva nevrohormona – vazopresin in oksitocin. Milivojević (2002) trdi, da se v resnični ljubezni drugega vidi takšnega, kakršen je v resnici. Odnosu ljubezni je lahko poleg zaljubljenosti predhodnik prijateljstvo, simpatija, ravnodušnost in celo negativni odnosi, kot sta prezir ali sovraštvo (Milivojević, 2002).

### Intimnost v partnerstvu

Beseda intimnost pomeni najgloblja notranjost. Izhaja iz presežnika latinske besede *inter*, kar pomeni znotraj. Prevajamo jo lahko kot najbolj notranji (Moore, 1999). Intimnost je pretežno čustvena komponenta v ljubezni. Kaže se kot težnja po bližini partnerja, kot medsebojna povezanost, toplota in odkritost, iskanje stikov in komunikacije, vzajemna čustvena podpora in razumevanje, skrb za partnerja, visoko vrednotenje partnerja (Musek, 1995). Intimnost nastaja s poglobljanjem začetne povezanosti. Je stopnja, do katere se človek v celoti ali le s svojimi čustvi daje na razpolago drugemu (Carter-Scott, 2000). Tysoe (1997) je zapisala, da je intimnost proces, v katerem ena oseba drugi razkrije pomembna čustva in informacije o sebi in dobi na podlagi odziva druge osebe občutek, da jo druga oseba pozna, ceni in ima rada (torej dobi potrditev svojega pogleda na svet in osebne vrednosti). Najpomembnejši element intimnosti je po mnenju psihologov odprtost. Zaupni pogovori naredijo vez med govorcem in poslušalcem (Levine, 2003). Zaupanje je trdna vera v drugega in tudi v to, da bo skupna vez prestala prihodnje travme (Giddens, 2000).

Eksperiment o zaupanju tudi dokazuje, da se po dvajset sekund trajajočem partnerjevem objemu v možgane po naravni poti sprosti oksitocin, kar utrdi vez med človekoma, ki se objemata, in med njima zgradi zaupanje (Light, 2005, cit. po Brizendine, 2007). Hormon hipofize, oksitocin, imenovan tudi povezovalni hormon, vzbudi občutke poženja, nežnosti, naklonjenosti, ljubezni in intimnosti (Davis, 2000).

Intimnost je težavna za ljudi, ki se obvladujejo in so izredno zaprti vase, saj so ločeni od svoje notranjosti, ki se zato v razmerju ne more pojaviti (Moore, 1999). Psihologi na splošno verjamejo, da je odprta komunikacija med partnerjema za zvezo koristna. Videli smo, da čustva ljubezni niso edini dejavnik, ki vpliva na to, koliko sta partnerja z medsebojnim odnosom zadovoljna: drugi faktor je seveda intimnost. Večje samorazkrivanje je povezano z večjim zadovoljstvom v odnosu (Tysoe, 1997). Nekateri trdijo, da intimnost lahko tudi ogroža, kar je nedvomno res, če jo jemljemo kot zahtevo po nenehni čustveni bližini (Giddens, 2000). Tysoe (1997) pravi, da v določenih okoliščinah, na primer v zelo »tradicionalnih« zakonih, kjer moški (ki je dominanten in usmerjen v delo) in ženska (ki goji medčloveške odnose in zanje skrbi) igrata klasično vlogo moža in žene, intimna razkritja niso tako zelo koristna. Zato meni, da popolna odkritost za take pare ne bi bila preveč dobra. Če eden od partnerjev razkrije nekaj, kar drugega partnerja nekoliko razburi, lahko to začasno zmanjša stopnjo zadovoljstva (Tysoe, 1997). Avtorica članka meni, da danes ni več toliko tradicionalnih zakonov, kjer moški in ženska igrata klasično vlogo moža in žene, ampak da sta si partnerja vse bolj enakopravna, ker se tudi vloga ženske spreminja in ni več samo gospodinja kot v starih časih. Iz svojih lastnih izkušenj se zaveda, da je odkritost potrebna. Brez odkritosti oz. intimnosti ni dobrega in odprtega odnosa, intimnost je torej v partnerstvu pomembna komponenta.

Morda danes ženske pričakujejo več izražanja čustev in intimnosti kot nekoč (Tysoe, 1997). Ženske veliko pripovedujejo o sebi in svojih občutkih ter se tako odpirajo že zelo zgodaj v odnosu; pravzaprav odnos na ta način gradijo. Moški po drugi strani velik del svojih potreb po intimnosti zadovoljujejo že s samo fizično prisotnostjo in pogovorov o intimnih stvareh toliko ne potrebujejo (Brehm, 1985, cit. po Rijavec, Miljković, 2002).

## Spolna želja v partnerstvu

Levine (2003) je zapisal definicijo, da je spolna želja vsota energije, ki nas nagiba k spolnemu vedenju oziroma stran od njega. Levine (2003) pravi, da je med srečnimi trajnimi partnerskimi zvezami spolna želja nenavadno spremenljiva, niha od močne želje do nevtralne in tudi do močno odklonilne. Normalno upadanje spolne želje pride s starostjo osebe in trajanjem partnerstva (Basson, 2006, cit. po Beutel, Stöbel-Richter, Brähler, 2008). Po Levinu (2003) je običajen spekter spolne želje naslednji: odpor – mlačnost – zanimanje – potreba – poželenje.

Zelo zanimivo razlago spolne želje, osnovane na razmišljanju Scrutona (1990), zapisanega v njegovi knjigi *Sexual desire* (Seksualna želja), je podal Primorac (2002). Scruton se loti razvijanja filozofske teorije človeške spolnosti in orisa seksualne etike, ki naj bi temeljila na njej. Trdi, da za razumevanje spolnosti kot človeške izkušnje potrebujemo filozofijo: razviti moramo koncepte in metode fenomenološkega opisanja in konceptualnega analiziranja, ki nam lahko pomagajo razumeti, kaj pomeni doživeti seksualno vznburjenje, občutiti seksualno željo, izkusiti erotično ljubezen in se spustiti v spolni odnos kot človeško bitje.

V znanstvenih besedilih radi opisujejo spolno vznburjenje kot preprosto stvar; kot telesno stanje, ki je skupno ljudem in živalim in ga označuje določena napetost v telesu, zlasti v spodnjih predelih, ki se v spolnem odnosu sprosti. Sprostitev prinese spolni užitek, ki je prav tako lokaliziran v teh predelih.

Tako razumevanje vznburjenja navaja na misel, da seksualna želja ni nič drugega kot želja po užitku, ki ga enako lahko dosežemo z masturbiranjem kot s spolnim odnosom (Scruton, 1990, cit. po Primorac, 2002).

Scruton (1990, cit. po Primorac, 2002) tudi meni, da seksualno dejanje vključuje užitke samega čutenja, a da gre pri tem za veliko več. To ni gola izkušnja, temveč dejavnost, ki vključuje namenski užitek in misli, ki sodijo zraven. Pravi, da če nas nekdo zburi, se ne odzovemo le na njegovo ali njeno telo, ampak nanj ali nanjo kot osebo. Telo drugega je gorišče vznburjenja, ne preprosto kot telo, temveč kot utelešenje določene osebe, kar on ali ona je. Trdi tudi, da spolno vznburjenje ni prenosljivo na drugega. S to razlago spolnega vznburjenja Scruton (1990, cit. po Primorac, 2002) nakazuje glavne prvine svojega opisa seksualne želje. Seksualna želja je osebna drža. Tudi seksualna želja – podobno kot seksualno vznburjenje, ki ga povzroči – je torej namenska, usmerjena k objektu. Njen objekt je drugi človek v svojem utelešenju. Vedno je usmerjena k določeni osebi v njegovi ali njeni individualnosti. Toda kaj pravzaprav hočemo od utelešene osebe, ki si je želimo?

Seksualna želja cilja k spolnemu aktu, vendar ne preprosto le k spolnemu odnosu in skupaj z njegovo dovršitvijo k orgazmu – Freudov, Kinseyev ter pristop drugih seksologov k spolni želji zgreši tako njen medosebni značaj kot tudi njeno v bistvu individualizirajočo usmeritev. Njen cilj je »združitev z drugim« kot določenim posameznikom, kar on ali ona je (Scruton 1990, cit. po Primorac 2002). Po Scrutonovi analizi le-to vključuje dvoje: vzajemno vznburjenje in vzajemno utelešenje. Vsaka od obeh oseb poskuša s svojim utelešenjem narediti vtis na drugo, jo doseči in prepoznati kot utelešenje in se videti kot utelešenje, vznburjeno in željno v očeh utelešene, vznburjene in željne druge osebe.

Glavne premise Scrutonove filozofije spolnosti tvorijo temelj za razlago široke palete seksualnih pojavov in njegove teorije seksualne morale ter hkrati posamezniku pomenijo izziv za promocijo spolnega zdravja.

## Spolna želja glede na spol in starost

Sprožilec spolnega poželenja pri obeh spolih je androgen testosteron. Moški ga tvorijo v testisih in nadledvični žlezi, ženske v jajčnikih in nadledvični žlezi. Pri obeh spolih je prav testosteron tisto gorivo, ki v možganih poganja seksualni motor. Ko je goriva dovolj, testosteron požene hipotalamus, ki prižge erotične občutke in vzbudi spolne fantazije ter telesne občutke v erogenih conah. Proces je pri moških in ženskah enak, vendar med spoloma obstaja razlika v količini testosterona, ki je na voljo za »vžig« možganov (Swerdloff, 2002, cit. po Brizendine, 2007). Običajna mlada ženska ima 10–15 % običajne ravni testosterona mladega moškega. Žensko poželenje je šibkejše, lažje ga ignorirajo in zatrejo (Levine, 2003).

Testosteron se pri ženskah dvigne dvakrat v ciklusu, ob ovulaciji in ob menstruaciji (Davis, 2000). Pri moških je izločanje hormonov bolj enakomerno in tudi produkcija androgenov je precej konstantna skozi daljše obdobje (Rowland, 2006). Levine (2003) je zapisal, da se žensko poželenje zvišuje in upada glede na menstrualni cikel, nosečnost, dojenje, menopavzo in utrujenost. V času ovulacije je visok nivo estrogena, ženska se počuti krepko, zaželeno in samozavestno in najbolj pripravljeno za spolnost, močna spolna želja pa je še vedno odvisna tudi od ravni testosterona. Nekaj dni pred



menstruacijo, ko se nivo progesterona zniža in androgeni zvišajo, veliko žensk opazi ponovno spolno željo. Na drugi strani pa je lahko predmenstrualni sindrom neprizanesljiv (Davis, 2000).

Davis (2000) trdi, da je pri ženskah, ki jemljejo kontracepcijske tablete, uničeno naravno dviganje estrogena, oksitocina in testosterona, tudi ovulacije ni več. Pravi tudi, da so v Nemčiji naredili raziskavo, ki naj bi pokazala, da kontracepcijske tablete negativno vplivajo na spolno željo zaradi znižanja testosterona in uničenja naravnega hormonskega dviganja ob ovulaciji.

Spolna želja se spreminja skozi življenjski cikel. Čeprav zdravniki učijo, da smo ljudje seksualna bitja od rojstva do smrti, moramo povedati, da ima spolnost različno vrednost v mladosti in v starejših letih (Butler, 1975, cit. po Levine, 2003). Raven hormona pri moških sčasoma začne upadati, zaradi česar pojema tudi njihova želja po spolnosti (Brizendine, 2007). Zmanjšana spolna želja pri moških v starejših letih je pogosto sekundarni pojav glede na druge spolne težave, kot je npr. erektilna disfunkcija. Razumljivo je, da moški zaradi težav z erekcijo izgubijo spolno poželjenje (Bartlik, Goldstein, 2001).

Ženskam spolna želja upade v prvih dveh letih menopavze (McCoy, Davidson, 1985, cit. po Levine, 2003). Ko upade raven estrogena, se zniža tudi količina testosterona, ki je gorivo za spolno slo. Toda moški možgani ne bodo nikoli izkusili tako sunkovite hormonske spremembe, kot jo morajo prenesti ženske. Eden od načinov za povrnitev ženskega spolnega poželjenja je nadomestna testosteronska terapija (Brizendine, 2007). Schover (2008) je mnenja, da lahko visoke ravni endogenega androgena pripomorejo k zvišanju tveganja za raka dojke pred in po menopavzi. Pravi, da naj bi bil dodatek testosterona za ženske predpisan samo, če je dokazano učinkovit in varen. Bernhard (2002) meni, da ni nujno, da menopavza na spolnost vpliva negativno. Takrat se nekatere ženske osvobodijo strahu pred neželeno nosečnostjo in postanejo bolj spolno dejavne.

Ženske pod stresom zavračajo približevanje ali izraze naklonjenosti in poželjenja (DeVries, 1996, cit. po Brizendine 2007). Brizendine (2007) kot enega od možnih razlogov za takšno vedenje navaja, da stresni hormon kortizol blokira delovanje oksitocina v ženskih možganih, zaradi česar se v hipu izključi želja po spolnosti. Nasprotno moški pri visokih ravneh stresa dobi še dodatno spodbudo.

Spolna želja se občutno spreminja glede na situacije v življenju (Levine, 2003). Butcher (1999) pravi, da ima mnogo žensk v življenju različne vloge – poklicno, vlogo gospodinje, matere, hčere, prijateljice in ljubimke. Zdi se mu, da zadnja izgine, ko druge vloge zahtevajo več.

### *Spolna želja med boleznijo*

Spolnost je lahko spremenjena za vedno ali začasno, zaradi akutne ali kronične bolezni. Kadar ženska akutno zbolí (npr. prehlad, vnetje nožnice, vnetje želodca), je lahko zmanjšana spolna želja, ker želi le ozdraveti (Bernhard, 2002). Bernhard (2002) trdi, da na spolnost veliko bolj vplivajo kronične bolezni. Rakava obolenja in njihovo zdravljenje povzročijo veliko motenj v spolnem odzivu ženske. To stanje povzroča utrujenost, depresijo, bolečino in spremembe telesne podobe (Ganz et al., 1999; Bower et al., 2000; Ganz et al., 1998, vse cit. po Ganz, Greendale, 2007). Ženska je zaskrbljena, zaradi sprememb v telesu in zaradi pričakovani njenega partnerja in

družine (Bernhard, 2002). Prezgodnja menopavza, povzročena s kemoterapijo, obsevanjem ali odstranitvijo jajčnikov, lahko zmanjša spolno željo z vaginalno atrofijo in bolečimi spolnimi odnosi, če ni estrogenskega dodatka (Syrjala et al. 1998, cit. po Ganz, Greendale, 2007). Te ženske imajo pogosto nizke ravni androgenov, še posebej, če so jim bili odstranjeni jajčniki (Ganz, Greendale, 2007).

Moški z napredovalim rakom in hipogonadizmom v spolni disfunkciji imajo po operaciji ali obsevanju in nevrotoksičnih učinkih kemoterapije poškodovano periferno živčevje ali motnje krvnega pretoka v medenici. Veliko moških z napredovalim rakom, s slabo nadzorovanimi simptomi in psihoaktivnimi zdravili, predpisanimi kljub težavam s spolnostjo, si vendarle želi ostati spolno dejavni končni bolezni navkljub (McKee, Schoever, 2001, cit. po Strasser et al., 2006).

Problemi z duševnim zdravjem vplivajo na spolnost. Nenadna duševna stiska, povezana z izgubo, smrtjo, lahko povzroči začasno spremembo v spolnosti. Resni dolgotrajni duševni problemi, kot so depresije in shizofrenija, lahko pustijo negativne posledice v spolnosti (Bernhard, 2002). Fortier et al. (2003) so v raziskavi ugotovili, da imajo mladi moški in ženske s shizofrenijo veliko težav s spolno željo in spolnostjo.

Tudi mnogo zdravil je lahko vzrok izgube spolne želje (Butcher, 1999). Bernhard (2002) pravi, da spolno poželjenje lahko zmanjšajo antipsihotiki, antidepresivi, antihipertenzivi, hormoni in še nekatera druga zdravila.

### **Prispevek babice k partnerstvu**

V življenju večine odraslih imajo izjemen pomen partnerstvo, družina, otroci na eni strani in poklicno delo ter zaposlitev na drugi. Na teh življenjskih področjih se poraja največ zadovoljstev in uspehov, pa tudi največ vprašanj, problemov in težav (Musek, 1995). Spolni in zakonski odnosi se spreminjajo od poroke do prehoda v starševstvo, ko lahko pride do psihosocialne krize (Alder, 1989). Mnogi pari imajo lahko v partnerstvu težave in potrebujejo nasvet. Ravno babica ali medicinska sestra lahko pomagata tudi v tem primeru, saj se pri svojem delu vsakodnevno srečujeta z ženskami in tudi njihovimi partnerji. Včasih pomaga že samo pogovor, kadar pa so težave v partnerstvu večje, lahko svetujemo obisk pri zakonskih terapevtih. Pomembno je, da se terapije udeležujeta oba partnerja skupaj. Svetovalec pri partnerskih težavah mora biti topla, zanesljiva in za težave drugih dojemljiva oseba, ki daje občutek varnosti in zanesljivosti (Hendrix, 1999).

Katz (2002, cit. po Žohar, 2004) pravi, da pacientke navajajo, da je babica ali medicinska sestra oseba, s katero so se najbolje počutile pri spraševanju oziroma razlagi o spolnosti. To kaže tudi na stereotipe, da so babice in medicinske sestre predvsem ženske in zdravniki predvsem moški. Pacientke in pacienti se raje pogovarjajo o spolnih problemih z zdravstvenimi delavci istega spola. Prav bi bilo, da bi se tega zavedali in to upoštevali kot pomemben element holističnega pristopa k pacientom.

### *Nosečnost in poporodno obdobje*

Nosečnost in porod sta del ženskega spolnega življenja. Spremembe, ki pridejo vsako tromesečje nosečnosti, imajo vpliv na seksualno obnašanje (Sipiński et al., 2004). Veliko avtorjev poudarja, da nosečnost spodbuja partnerja za iskanje načinov za ohranjanje medsebojne čustvene vezi, telesno

zblizanje in zadovoljitev spolne potrebe, za katero ni nujno, da se zaključí s spolnim odnosom. V nosečnosti lahko pride do nekaterih omejitev v spolnem življenju (Malarewicz, Szymkiewicz, Rogala, 2006).

Kanadski raziskovalci so ugotovili, da sta vaginalni spolni odnos in spolna aktivnost zmanjšana skozi celo nosečnost. Velik del žensk, ki so izpolnile vprašalnik (141 žensk), poroča o zmanjšani spolni želji (58 %). Polovico žensk (49 %) skrbi, da lahko spolni odnos škodi nosečnosti. Skrbi jih, da bi prišlo do prezgodnjega poroda ali prezgodnjega razpoka plodovih ovojev (Bartellas et al., 2000). Boje se, da bi zaradi spolnosti med nosečnostjo prišlo do krvavitve ali splava (Sipiński et al., 2004). Strah se stopnjuje, ko nosečnost napreduje (Bartellas et al., 2000).

Ponavadi v prvem tromesečju žensko zelo malo zanima spolnost zaradi hormonskih sprememb, slabosti, utrujenosti in razdražljivosti. Ti simptomi prispevajo k splošni šibkosti in zmanjšanju spolne želje. Kljub temu pa imajo ženske potrebo po zadovoljevanju čustvenih potreb in telesnem stiku s partnerjem. Nekateri raziskovalci ugotavljajo zmanjšano spolno dejavnost v nosečnosti, razen drugega tromesečja, ko naj bi bila takšna kot izven nosečnosti (Malarewicz, Szymkiewicz, Rogala, 2006).

Ugotovljeno je, da je spolna aktivnost večja pri parih, ki so nosečnost planirali. Spolni konflikti, ki so nastali pred nosečnostjo, pa se običajno med njo še povečajo (Skoberne, 2004a).

Ženske in njihovi partnerji so ponavadi premalo poučeni glede spolnosti v nosečnosti. Raziskave na Poljskem kažejo, da 68 % mladih žensk ni dobilo nobene informacije od ginekologov ali babic glede spolnih težav v nosečnosti (Malarewicz et al., 2006). Kanadska raziskava je pokazala, da se samo 29 % žensk pogovori o spolni aktivnosti v nosečnosti s svojimi zdravniki, 49 % od teh same načnejo pogovor in v 34 % jim je pri spraševanju o spolnosti neprijetno. Večina žensk, ki se o tem ni pogovorila z zdravnikom, meni, da bi pogovor morali začeti zdravniki. Oba, moškega in žensko, glede spolnih odnosov v nosečnosti skrbi, da ne bi prišlo do zapletov. Večina žensk si o tem želi razpravljati z zdravnikom, vendar so v zadregi, če morajo pogovor začeti same (Bartellas et al., 2000).

Malarewicz, Szymkiewicz, Rogala (2006) trdijo, da spolno zadovoljstvo v nosečnosti nosečnicam izboljša njihovo samospoštovanje, zgradi vzajemen odnos med partnerjema in okrepi zakonsko vez.

Po porodu ženske s spolnimi odnosi ponovno začnejo med 6. in 8. tednom po porodu in počasi pride do vrnitve k prejšnji pogostosti spolnih odnosov. Bolečina in občutljivost epiziotomijske rane, strah pred ponovno nosečnostjo, spremembe v telesni podobi in utrujenost so glavni razlogi za izmikanje in odpor do spolnega odnosa v poporodnem obdobju. Nekaj je tudi dokazov, da dojenje vpliva na spolno željo, takrat je prisotna visoka raven oksitocina in zmanjšana raven estrogena, androstendiona in testosterona (Alder, 1989). Bernhard (2002) pravi, da naj bi bila spolna želja zmanjšana zaradi dojenja, a da je pa pogosto zmanjšana tudi pri tistih, ki ne dojijo.

Ženske, ki se ne zavedajo teh normalnih sprememb, se lahko počutijo krive, njihovi partnerji pa so prizadeti (Bernhard, 2002). Oba partnerja je potrebno pomiriti, da je pomanjkanje zanimanja za spolnost po porodu nekaj običajnega, da pa je v tem obdobju potrebno vzdrževati telesni stik (dotik, ljubezen,

ljubkovanje) (Skoberne, 2004a). Zakonski svetovalci komentirajo, da je največ spolnih težav v letu po rojstvu prvega otroka. Zato je potrebno, da se tega zavedajo tudi zdravniki, babice in medicinske sestre, ker lahko preprečijo posledice, tj. zakonske težave (Alder, 1989). Zdravstveni delavci morajo biti osveščeni o spolnosti, sproščeni v pogovoru o spolnosti in odprti do kakršnihkoli informacij, izkušenj ali odgovorov, ki jih posreduje pacient. Zasebnost je nujna, ženska mora čutiti, da to, kar pove, ostane zaupno med njo in zdravstvenim delavcem (Bernhard, 2002).

Babice in medicinske sestre se morajo tako tudi soočiti, da je spolnost del holistične zdravstvene nege in da je njihova naloga krepiti spolno zdravje ter zagotavljati najvišjo možno raven spolnega zdravja. Za uresničitev tega babice in medicinske sestre potrebujejo znanje in sproščenost, veliko pa je odvisno tudi od njihove pripravljenosti in želje, da pomagajo zaskrbljenim pacientkam pri reševanju spolnih težav. Na pogovor o spolnosti pogosto vpliva tudi pomanjkanje časa in neprimerna urejenost prostorov (Žohar, 2004). Pomembno je, da imata babica in medicinska sestra human odnos do pacientk in pacientov, primerno zaupen in sočuten, ker tudi s tem lahko veliko vplivata na njihovo izražanje v zvezi s spolnostjo. Priprava zdravstvenih delavcev na pogovore o spolnosti je odvisna od njihovega lastnega doživetja in doživljanja spolnosti. Da bodo diplomirane babice dobro pripravljene na pogovore s pacientkami, je v času njihovega izobraževanja precej časa namenjenega tudi temam o spolnosti.

Babice in medicinske sestre se moramo vedno zavedati, da s svojimi dejanji in besedami lahko dramatično vplivamo na občutek varnosti pri bolniku ter da zlitje spolnosti in čustev ljubezni ter zaupnosti ustvari eno najbolj osrečujočih življenjskih izkušenj (Skoberne, 2004b).

## Razprava

Obstaja zelo veliko strokovne literature, ki obravnava ljubezen in partnerstvo. Večina avtorjev se strinja, da je ljubezen pomembna vrednota v človeškem življenju. Za mnogo ljudi ljubezen, partnerstvo, družinsko življenje in z njimi povezane vrednote predstavljajo življenjski okvir, v katerem najdejo vse najbolj dragoceno, od temeljne varnosti do najvišje izpolnitve (Musek, 1995).

Ljudje si očitno želimo imeti tesne odnose z drugimi. Ali nam je nekdo všeč, je po trditvah psihologov odvisno predvsem od treh dejavnikov: telesne privlačnosti, bližine in podobnosti (Rijavec, Miljković, 2002). Iščemo torej partnerja, ki nam bo všeč in ki nam bo podoben, saj je pomembno, da kasneje v partnerstvu ne bi prišlo do prevelikih razhajanj; partnerski odnos namreč pomeni več kot zgolj priložnostno in bežno prijateljstvo (Musek, 1995).

Zanimiv je potek od zaljubljenosti k partnerski ljubezni. Romantična faza v ljubezenskem odnosu se kasneje (če odnos traja dalje) umiri in preide v partnersko (tovariško) ljubezen, ki jo karakterizirajo globoka navezanost na drugega in močna čustva, čeprav manjša spolna želja. Večina ljudi eno od svojih ljubezenskih zvez preoblikuje v partnerski oziroma zakonski odnos (Ule Nastran, 1993). Najboljšo razlago za to je podala Brizendine (2007), ki pravi, da je ta prehod logičen, da lahko partnerja kasneje skrbita za svoje otroke.

Prav gotovo se ne moremo v vsakem trenutku počutiti blizu svojemu partnerju ali partnerici. Sprijazniti se moramo z dejstvom, da je potrebno prebroditi tudi težke trenutke, ki so nekaj povsem normalnega in nikakor ne pomenijo, da je

odnos tik pred razdrtjem. Vztrajnost pri reševanju porajajočih se težav sodi med najpomembnejše dejavnike, ki prispevajo k poglobljanju bližine in vse trdnejšemu odnosu (Rijavec, Miljković, 2002).

Ohranjanje osrednje ljubezenske zveze je verjetno ena najtežjih in najbolj kompleksnih nalog, s katero se človek lahko sooči. In vendar smo za to povsem nepripravljeni. Medtem ko se v šoli učimo o uvozu jute z oddaljenih otokov in reproduktivnih organih zajcev, ostaja ogromno področje človeških zadev povsem nedotaknjeno in neraziskano (Tysoe, 1997).

Različni avtorji pišejo o intimnosti kot pomembnem dejavniku v partnerstvu. Intimnost je zaupanje – večje kot je zaupanje, trdnejša je vez med partnerjema in zadovoljstvo v odnosu. Za vzpostavitev in ohranjanje intimnih odnosov ponavadi vložimo tudi največ energije in truda.

Spolno željo sproži hormon testosteron. Moški imajo v povprečju od deset- do stokrat več testosterona kot ženske (Brizendine, 2007). In ravno v tem je največja razlika v spolni želji med moškim in žensko. V partnerstvu je spolna želja zelo spremenljiva, odvisna je od trajanja partnerstva in starosti partnerjev. S starostjo upada raven testosterona. Pri ženskah je spolna želja odvisna tudi od mesečnega ciklusa, ker se izločanje hormonov spreminja. Na spolno željo vplivajo tudi različne življenjske situacije, najslabše pa lahko vpliva bolezen, predvsem kronična, ki traja dalj časa. Posledično so pri zdravljenju potrebna zdravila, nekatera med njimi so zopet vzrok za zmanjšano spolno željo.

Babica ima lahko pomembno vlogo pri svetovanju v partnerstvu. Pri svojem delu se srečuje z ženskami in njihovimi partnerji. Babica veliko dela z nosečnicami, porodnicami in otročnicami in zato je pomembno, da ve, kakšna je spolna želja v teh obdobjih ženske. Raziskave kažejo, da so ženske pogosto premalo poučene glede spolnosti. Ženske in njihovi partnerji pa se morajo zavedati normalnih sprememb v teh obdobjih, da ne pride do težav v partnerstvu.

Znanje in sproščenost zdravstvenih delavcev ob skrbi za zasebnost ter zaupnost med pogovori o spolnosti z njihovimi pacienti sta pomembna, česar pa v praksi primanjkuje. Poleg tega se je potrebno izogibati sodbi, kaj je »pravilno«, »napačno« ali »nenormalno« (Potter, Perry, 1985, cit. po Skoberne, 2004a). Tisto, kar se nam zdi nenormalno, lahko popolnoma ustreza in zadovoljuje v spolnosti oba partnerja.

## Sklep

Vsak človek mora sprejeti dejstvo, da je predvsem odnosno bitje; da je intimno čustvujoče. Ljubezensko spolno bitje, ki za uresničitev tega potrebuje ob sebi sočloveka. Ljubezen, intimnost in spolna želja so navadno prisotni v partnerstvu oziroma morajo biti, če želimo, da je le-to kakovostno oziroma zdravo. V takem odnosu med dvema človekoma ljubezen in intimnost rasteta, spolna želja pa sčasoma upada. Veliko je odvisno tudi od hormonov. V stanju zaljubljenosti se sproščajo dopamin, estrogen, oksitocin in testosteron. Ko pridemo v partnersko ljubezen, se sproščata vazopresin in oksitocin, ki krepiata vzajemne vezi med partnerjema. Za spolno željo je tako pri moških kot pri ženskah pomemben testosteron, katerega proizvodnja z leti upada.

V življenju je potrebno stalno poglobljati in prečiščevati lasten odnos do partnerja. Ljudje sicer ogromno časa preživimo v šolah, kjer se izobražujemo za najrazličnejše poklice, ter v službah, kjer se uveljavljamo v različnih vlogah, ne znamo pa pravilno skrbeti za dobre odnose s partnerji, ki

jih zaradi preobremenjenosti celo zanemarjamo. Ljubezen, intimnost in spolna želja predstavljajo zelo zapleteno področje človekovega življenja oziroma se potrjujejo v odnosu, po katerem se ločimo od vseh drugih bitij na svetu. Gre za psihični, emocionalni odnos, ki vpliva na človekovo zdravje, srečo in zadovoljstvo. Babica oz. medicinska sestra lahko uspešno svetuje pri težavah, ki se v partnerstvu pojavijo med nosečnostjo in v poporodnem obdobju. Pomembno je, da se zaveda svoje strokovne pristojnosti ter je osebnostno topla, odprta in sproščena, kar daje pacientkam občutek varnosti in zanesljivosti.

Ob zaključku se zazrimo še v Kantovo misel: »Največja nevarnost za ljudi v njihovem medsebojnem odnosu je drugemu narediti krivico.«

## Zahvala

Avtorica članka se zahvaljuje mentorici pred. Mihaeli Skoberne za predlagano zanimivo temo diplomskega dela in kasneje za spodbudo pri pisanju članka. Hvala tudi za strokovno vodenje in svetovanje.

## Literatura

1. Alder EM. Sexual behaviour in pregnancy, after childbirth and during breast-feeding. *Baillieres Clin Obstet Gynaecol.* 1989;3(4): 805–21.
2. Bartellas E, Crane JM, Daley M, Bennett KA, Hutchens D. Sexuality and sexual activity in pregnancy. *BJOG.* 2000;107(8):964–8.
3. Bartlik B, Goldstein MZ. Men's sexual health after midlife. *Psychiatr Serv.* 2001;52(3):291–3.
4. Bernhard LA. Sexuality and sexual health care for women. *Clin Obstet Gynecol.* 2002;45(4):1089–98.
5. Beutel ME, Stöbel-Richter Y, Brähler E. Sexual desire and sexual activity of men and women across their lifespans: results from a representative German community survey. *BJU Int.* 2007;101(1): 76–82.
6. Brizendine L. *Ženski možgani.* Ljubljana: Modrijan; 2007.
7. Butcher J. Female sexual problems I: loss of desire-what about the fun? *BMJ.* 1999;318(7157):41–3.
8. Carter-Scott C. *Zlata pravila za srečno ljubezen.* Tržič: Učila; 2000.
9. Davis E. *Women's sexual passages: finding pleasure and intimacy at every stage of life.* Alameda: Hunter House; 2000.
10. Fortier P, Mottard JP, Trudel G, Even S. Study of sexuality-related characteristics in young adults with schizophrenia treated with novel neuroleptics and in a comparison group of young adults. *Schizophr Bull.* 2003;29(3):559–72.
11. Ganz PA, Greendale GA. Female sexual desire – beyond testosterone. *J Natl Cancer Inst.* 2007;99(9):659–61.
12. Giddens A. *Preobrazba intimnosti: spolnost, ljubezen in erotika v sodobnih družbah.* Ljubljana: Založba/\*cf; 2000.
13. Hendrix H. *Najina ljubezen: od romantične ljubezni do zrelega partnerstva.* Ljubljana: Orbis; 1999.
14. Košiček M, Košiček T. *ABC ljubezni.* Zagreb, Ljubljana: Zagreb film; 1979.
15. Levine SB. What patients mean by love, intimacy, and sexual desire. In: Levine SB, ed. *Handbook of clinical sexuality for mental health professionals.* New York: Brunner-Routledge; 2003: 21–36.
16. Malarewicz A, Szymkiewicz J, Rogala J. Sexuality of pregnant women. *Ginek Pol.* 2006;77(9):733–9.
17. Miliwojević Z. *Formule ljubezni: kako ne uničiti lastnega življenja, ko iščete pravo ljubezen.* Pivka: Noemi; 2002.
18. Moore T. *Duše dvojčice: časčenje skrivnosti odnosov in ljubezni.* Nova Gorica: Eno; 1999: 43.
19. Musek J. *Ljubezen, družina, vrednote.* Ljubljana: Educy; 1995.
20. Primorac J. *Etika in seks.* Ljubljana: Krtina; 2002.
21. Rijavec M, Miljković D. *Psihologija ljubezni.* Ljubljana: Mladinska knjiga; 2002.

22. Rowland DL. Neurobiology of sexual response in men and women. *CNS Spectr.* 2006;11(8 Suppl 9):6–12.
23. Schover LR. Androgen therapy for loss of desire in women: is benefit worth the breast cancer risk? *Fertil Steril.* 2008;90(1):129–40.
24. Sipiński A, Kazmierczak M, Buchacz P, Sipińska K. Sexual behaviors of pregnant women. *Wiad Lek.* 2004;57(Suppl 1):281–4.
25. Skoberne M. Spolnost in spolno zdravje: spolnost, 1. del. *Obzor Zdr N.* 2004a;38:31–41.
26. Skoberne M. Spolnost in spolno zdravje: spolno zdravje, 2. del. *Obzor Zdr N.* 2004b;38:117–27.
27. Slovar slovenskega knjižnega jezika. Ljubljana: Državna založba Slovenije; 1997.
28. Strasser F, Palmer JL, Schover LR et al. The impact of hypogonadism and autonomic dysfunction on fatigue, emotional function, and sexual desire in male patients with advanced cancer: a pilot study. *Cancer.* 2006;107(12):2949–57.
29. Švab A. Nova intimna razmerja? Zasebnost in intimnost v pozni modernosti. In: Giddens A. *Preobrazba intimnosti.* Ljubljana: Založba/\*cf; 2000: 205–27.
30. Tysoe M. Ljubezen ni dovolj. Ljubljana: Vodnikova založba; 1997.
31. Ule Nastran M. Psihologija vsakdanjega življenja. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče; 1993.
32. Žohar M. Svetovanje medicinskih sester v zvezi s spolnostjo pacientkam, ki jim je bila operativno izrezana maternica v Splošni bolnišnici Celje. *Obzor Zdr N.* 2004;38(3):229–34.

Marjeta Rozman, dipl. bab.  
Univerzitetni klinični center Ljubljana,  
Univerzitetna ginekološka klinika,  
KO za perinatologijo – porodni blok  
e-naslov: metka.rozman85@gmail.com