

RADOŚĆ,

czyli rozmowa o seksualności kobiet
dojrzałych





BEATA WRÓBEL

ginekolożka, seksuolożka, położniczka. Od 20 lat zajmuje się pracą naukową i terapią w zakresie ginekologii oraz seksuologii ginekologicznej. Współpracuje ze Śląskim Uniwersytetem Medycznym. Współautorka badań nad zdrowiem seksualnym kobiet opublikowanych w „Journal of Sexual Medicine” w 2013 roku. Autorka książki *Seks pisany miłością*. Współautorka nowego rozdziału we wznowionej książce *Sztuce Kochania* Michaliny Wisłockiej. Prowadzi gabinet ginekologiczny w Dąbrowie Górniczej.

Mam wrażenie, że w Polsce narracja na temat seksualności dojrzałych kobiet opiera się na skrajnościach – albo tej seksualności nie ma, albo jest zaskakująco rozbuchana.

I wydaje się to pani niespójne.

Nieprawdziwe.

Ja obserwuję seksualność wszystkich kobiet z punktu widzenia biologii. Nie fantazji, wyobrażeń i marzeń, tylko fizjologii, której nie da się wyrugować. Ona zawsze będzie dawać o sobie znać! W przypadku kobiet dojrzałych to szczególnie ważne, bo ich życie seksualne związane jest ściśle z dwoma konkretnymi momentami – menopauzą, czyli ostatnią miesiączką, i klimakterium, czyli sześć lat przed ostatnią miesiączką i sześć lat po niej. Taka kobieta ma co najmniej 55 lat. I co? To już koniec jej seksualności?

Mam nadzieję, że wtedy zaczyna się brykanie, prawdziwy luz.

No więc właśnie! Seksualność nigdy nie umiera. A jeśli nie umiera w nas seksualność, to znaczy, że nie umarła w nas dziewczyna.

Wspaniałe są takie sceny na przystanku tramwajowym: stoją cztery staruszki i jedna mówi do reszty: „Chodźcie dziewczyny!”.

To pokazuje, jak ważna jest dziewczynskość przez całe życie, nie tylko w młodości. Bycie spontaniczną, wesołą, otwartą, nie tylko przeczolganą przez traumy i smutki, bez których i tak się nie obejdziesz. Ale po co się na nich skupiać? Ważne jest to, jak się uśmiechamy, jak patrzymy na drugą osobę. Moja mama ma 88 lat, ale za każdym razem, jak spojrzę tymi swoimi ucieszonymi oczkami, uśmiechnie się, powie: „Córuniu, zobacz jaki jest piękny wschód słońca!”, to ja wiem, że dziewczynskość jest prawdziwym kapitałem na życie.

Ostatnio miałam taką pacjentkę: 46 lat, akurat wróciła z sanatorium i opowiada mi, że poznała tam starszych mężczyzn koło sześćdziesiątki, i oni byli tacy szarmancy, tacy eleganccy! Otworzyli się na nią, na jej ciało w momencie, kiedy jej mąż już się na nią nie otwierał. Nie wiem, jak to się skończy dla jej małżeństwa, ale dla niej jest fantastyczne, bo ona zrozumiała, że trzeba pielęgnować w sobie radość.

Jak to robić, kiedy ciało zaczyna chorować?

No właśnie – łatwo mówić o radości i przyjemności, kiedy ciało jest młode i sprawne, tymczasem życie biegnie,

kręgosłup siada, człowiek zaczyna się inaczej poruszać, zauważa suchość pochwy albo nietrzymanie moczu. To ostatnie akurat dotyczy znakomitej większości kobiet, bo czynnikiem zwiększającym ryzyko jest ciąża. Mięśnie dna miednicy z wiekiem mają coraz mniej kolagenu, estrogeny, więc to trochę nieuniknione. Jednocześnie trzeba pamiętać, że to jeden z ważniejszych powodów, przez które dojrzałe kobiety przestają uprawiać seks. Tak się wstydzą.

SEKSUALNOŚĆ NIGDY
NIE UMIERA

Jak to wyleczyć?

To nie jest łatwe, mimo pojawiających się wciąż nowych metod leczenia. Tymczasem prawda jest taka, że to można naprawić, pod warunkiem że zacznie się wcześniej, przed pierwszą ciążą albo najlepiej w dzieciństwie. Bo żeby mieć fajny seks w okresie dojrzałym, to już dziewczynki w szkole powinny ćwiczyć brzuch, uda, pośladki. To jest profilaktyka i jednocześnie kultura wychowania. Na seksualność pracujemy całe życie, od samego początku. Jak się o nią nie dba, to już po czterdziestce przychodzi się do ginekologa i mówi: „Nie, nie, nie, to już nie dla mnie, ja mam dorosłe dzieci!”.

Wczoraj była u mnie taka pacjentka, bardzo ją lubię, przychodzi do mnie od lat. Zawsze była taka umęczona, narzekała, co tu dużo mówić: miała dość trudnego męża, który ostatnio zmarł. Więc ona przychodzi i o tym mówi, a ja sobie pozwalam na taką uwagę: „No, to teraz troszkę pani odpocznie!”. Ale ona była bardzo przejęta, przychodziła regularnie i narzekała. Że ma już dość, że

co dwa miesiące chodzi do internisty, bierze antybiotyki na drogi moczowe, ale cały czas ma problem. Więc mówię do niej tak: „Gdyby pani słuchała tego, co mówię, to przyszłaby pani do mnie dwa razy w roku, albo nawet raz na rok, brałaby pani regularnie leki, nie musiałaby pani chodzić do internisty i jeszcze miałyby pani szansę na dobry seks!”. Spojrzała na mnie zdziwiona, jakby zawstydzona. Ona? Wdowa?!

I co zrobiła?

Przyszła znów po jakimś czasie, siada tu i mówi: „To wszystko przez te pani tabletki! Ja dopiero teraz wiem, co to znaczy dobry seks”.

Ile ma lat?

Pięćdziesiąt sześć. Troje dorosłych dzieci. Zaczęła inaczej żyć, brykać. Przyszła wczoraj i tak nawet chciałam ją podpytać, ale nic nie wspomina, no to się wycofuję. W końcu się zbiera do wyjścia, zatrzymuje się w drzwiach, już trzyma klamkę i mówi jednak: „A tak w ogóle to wszystko dobrze!”. Tylko się roześmiałam i pomyślałam, żeby tego się trzymała.

Więc jedna sprawa to nietrzymanie moczu.

To, że ono stało się popularnym tematem w mediach, sprawia, że kobiety mniej się wstydzą o tym mówić u lekarza?

Nie, raczej nie. Fajnie by było, gdyby przychodziły i mówiły: nie trzymam moczu. Tak jak: mam katar albo ból głowy. Ale tak nie robią, muszą pytać wprost. Tak samo jak o to, czy chcą się poddać procesowi leczenia.

Co można zrobić oprócz ćwiczenia mięśni Kegla?

Nie mięśni Kegla, tylko mięśni dna miednicy! Bo Kegla to tylko dwa mięśnie, które są fragmentem dużego mięśnia dźwigacza odbytu. Proszę sobie wyobrazić, że w dnie miednicy jest trzynaście mięśni, a pani ćwiczy tylko jeden albo dwa. Bez sensu! Musi pani ćwiczyć wszystkie.

Uczy pani pacjentki, jak to robić?

Nie mam na to czasu, daję im folder, wydrukowany zestaw ćwiczeń, akurat mam pod ręką, proszę bardzo.

Wydają się łatwe.

No bo są! Właśnie o to chodzi.

Myślałam, że będą skomplikowane, że trzeba będzie wczuwać się we własne ciało, przysłowiać siebie.

To nie orgazm, przepraszam bardzo, tylko ćwiczenia mięśni. One są bardzo ważne, dlatego warto uczyć ich nie tylko córki, ale też wnuczki. A poza tym jeśli nietrzymanie moczu jest związane ze spadkiem poziomu hormonów, to dobra jest terapia hormonalna, którą się podaje dopochwowo. Niestety kobiety jej nie chcą, bo jest mnóstwo kontrowersji wokół niej.

Skąd się wzięły?

Kilkanaście lat temu w Stanach Zjednoczonych opublikowano wyniki badań, tylko nie zaznaczono, że źle do tych badań dobrano grupę. Bo terapia hormonalna jest dla zupełnie zdrowych kobiet. Jeśli zastosuje się ją

u osoby, która ma na przykład chory układ krążenia, to wyniki też będą chore. Dodatkowo wie pani, jak w Polsce działa słowo „hormon”. Hormon zabija, hormony szaleją – już nie mogą tego słuchać.

Hormony zawsze są przyklejone do kobiety, jakby mężczyźni ich nie mieli.

Kiedy hormony szaleją w kobiecie, to koszmar. Ale jeśli testosteron wariuje u mężczyzny, to super, bo wtedy jest taki męski, prawdziwy macho! Więc hormony męskie są super, a z kobiety robią wariatkę. Tymczasem terapia hormonalna dopochwowa bardzo pomaga. Bo doustna jakoś tak nie penetruje do dróg moczowych.

No i mamy jeszcze medycynę estetyczno-rekonstrukcyjną. A w niej do dyspozycji na przykład zabieg laserem, który doprowadza do wzmocnienia ścian pochwy i obszaru cewki moczowej, co powoduje zmniejszenie kąta jej nachylenia. On jest bezbolesny i naprawdę pomaga.

Albo wstrzyknięcie okołocewkowe – nowoczesna, niezbyt inwazyjna metoda wysiłkowego nietrzymania moczu. Polega na wstrzyknięciu substancji wypełniającej w okolice szyjki pęcherza moczowego, w celu przywrócenia prawidłowego ułożenia cewki moczowej. Wykonuje się je w znieczuleniu

WIĘC HORMONY
MĘSKIE SĄ SUPER,
A Z KOBIETY ROBIĄ
WARIATKĘ

dożylnym, a ponieważ istnieje ryzyko powikłań bakterieryjnych, wcześniej potrzebna jest wnikliwa kwalifikacja. No i wstrzyknięcie toksyny botulinowej – szczególnie u pacjentek, które odczuwają skutki uboczne związane z przyjmowaniem leków, u których terapia farmakologiczna nie przynosi efektów. Jest jeszcze lifting pochwy

odnawiający śluzówkę albo podnoszenie krocza nitkami, jeśli mamy zespół luźnej pochwy.

Ale moim zdaniem w wypadku zabiegów z medycyny estetyczno-rekonstrukcyjnej trzeba lat, żeby powiedzieć, jakie będą efekty.

No i one są bardzo drogie.

Oczywiście, przez to niedostępne. Natomiast terapia hormonalna i ćwiczenia są zawsze dostępne, więc warto je wziąć pod uwagę.

Jest jeszcze jedna metoda, którą proponują fizjoterapeuci. Co prawda oni nie mogą dotykać pacjentki tak, jak ginekolog, więc kobieta pożycza aparaty do elektrostymulacji, sama wkłada sobie do pochwy jedną elektrodę, a drugą przykleja w okolicy krzyżowej. To podobno daje znakomite efekty, ale kobiety nie chcą tego robić! To się w ogóle nie przebija.

Dlaczego?

Bo „tam” się nie zagłada. Powiem brutalnie: kobiety w Polsce są odcięte od pępka w dół. To jest umotywowane psychologicznie i religijnie – wszystko, co poniżej pępka, jest brudne, grzeszne. W związku z tym wyparte.

Przyszła do mnie ostatnio kobieta, 64 lata, ledwo co z siebie to wydusiła, nie przechodziło jej przez gardło, ale w końcu zrozumiałam, że ma przewlekły wzwód łechtaczki. Jak mąż ją do mnie wioził i jechali po najmniejszych wybojach, to ona ledwo co wytrzymywała. Z bólu. Badam ją, pytam, próbuję jakoś ustawić jej myślenie, ale czuję, że jest jakaś taka nieprzekonana, niepewna. Nagle

WSZYSTKO, CO
PONIŻEJ PĘPKA, JEST
BRUDNE, GRZESZNE.
W ZWIĄZKU Z TYM
WYPARTE

mówi: „Po tym zabiegu lekarz zabronił mi współżyć”. Pytam, jakim zabiegu, a ona na to, że miała krwawienia, więc zrobili jej czyszczenie macicy. „Pewnie powiedział, że tydzień, dwa, może miesiąc po zabiegu, ale nie całe życie!”. „No faktycznie” – odpowiada. Dalej: pytam, czy ma męża, z którym może współżyć, bo różnie bywa – część partnerów moich pacjentek też ma przecież różne zaburzenia. Ale ona mówi, że ma. „No to proszę jechać do domu i z nim współżyć!”. Szok, zdziwienie, wytrzeszcz oczu.

Poszła?

Tak. Myślałam, że już nie wróci, ale pojawiła się po kilku miesiącach i mówi: „Wie pani, jak mąż się dowiedział, to bardzo się ucieszył, krzyknął: *Wreszcie macz mądrą lekarkę!* Znajomi też poradzili, żebym robiła, co pani radzi, no więc zaczęłam współżyć i w 90 procentach mi przeszło”.

No, ale przewlekły wzwód łechtaczki dopiero od kilku lat pojawia się w kręgu zainteresowań naukowców, badaczy. Zwykle dotyczy dojrzałych kobiet, ale nie tylko. Ostatnio miałam taką pacjentkę: 74 lata, nauczycielka, wdowa. Bardzo światła, taka fajna! Przyszła tutaj sprawdzić, czy dobrze to rozwiązała, bo wyczytała, co trzeba zrobić, kupiła sobie wibrator i rozmasowała łechtaczkę. Nie chciała mówić o tym córkom, więc przyszła do mnie, żeby to obgadać.

Więc takie kobiety też są. Tylko chodzi o to, żeby było ich więcej.

Czego jeszcze wstydzą się kobiety?

Bolesnego seksu. Najpierw jest sucha pochwa, która powoduje ból podczas stosunków, więc kobieta zaczyna unikać zbliżeń. Nieleczona pochwa to jest dramat. Czasem badam taką pacjentkę, patrzę i myślę: „Jezu, jak pani to wytrzymuje?”. Ale ona chodzi, udaje, że nie ma tego bólu. Kobieta jest zrodzona po to, żeby cierpieć – niestety, niektórzy wciąż tak myślą. I nawet „tam” nie zagląдают.

Ale suchość pochwy chyba akurat łatwo można wyrugować?

Bardzo łatwo! Tylko trzeba pamiętać, że to proces na lata, że systematycznie trzeba dostarczać hormony, inaczej sytuacja wraca do normy. Wie pani – jest jeszcze jedna rzecz. Kobiety w okresie okołomenopauzalnym mają zwykle już dorosłe dzieci, przed którymi się zazwyczaj wstydzą. Ale zauważyłam ostatnio, że coraz częściej mądre córki przyprowadzają swoje starsze mamy.

CORAZ CZĘŚCIEJ MĄDRE

CÓRKI PRZYPROWADZAJĄ

SWOJE STARSZE MAMY

Mówi pani o czterdziestolatkach, które przyprowadzają mamy sześćdziesiąt plus?

Nie! Córki sześćdziesięcioletnie, które przychodzą z matkami osiemdziesiąt plus. Widzę, że tu świadomość wyraźnie się zmienia. Między dwudziestolatką a pięćdziesięciolatką jest przepaść. Między trzydziestolatką i sześćdziesięciolatką też.

Z czego to wynika?

No jak to, moja mama może mieć seks albo jakiegoś partnera?! Nie chcę słyszeć, że ma problem z nietrzymaniem

moczu albo suchą pochwą, jakiś bolesny seks! Rodzic jako osoba aseksualna. To jest zresztą symetryczne: tak jak rodzic nie chce słyszeć o seksualności swojego dziecka, tak dziecko o rodzicu. Trudno powiedzieć, dla kogo to jest trudniejsze.

Pamiętam wspaniały reportaż Renaty Radłowskiej *Zofia kupuje halkę o kobiecie, która umiera, chce iść na randkę, kupuje halkę, mówi o tym córce. A ona myśli, że to halka do trumny.*

I teraz proszę zobaczyć, skąd to się bierze – moim zdaniem z kultu dziecka. Dwulatkowi kupuje się teraz quada, a sześciolatkowi tablet. Bo przecież dziecko jest takie mądre, wybitne, jest po prostu geniuszem! Natomiast babcia tego dziecka niezdarnie używa telefonu komórkowego, a co dopiero laptopa, więc kim ona jest? Nikim. Bo nie umie obsługiwać tego wszystkiego. Jeśli przez to neguje się człowieka jako takiego, to o jakiej seksualności my tu mówimy?

Sześcioletka rozumie swoją matkę, ponieważ ma podobne problemy. Okres pomenopauzalny zbliża ją do starszych kobiet. Ona widzi w nich siebie. I obojętne, czy chodzi o suchość pochwy, mobilność, bóle, suchość skóry czy nietrzymanie moczu – te problemy są po prostu podobne. Natomiast trzydziestolatka odcina się od matkę – ona zwojuje świat, zrobi wszystko inaczej! Tak bardzo zrobi wszystko inaczej, że aż tak samo.

Czy dojrzałe kobiety mają większy luz w łóżku?

Nie, chyba nie. Ich seks jest raczej klasyczny, moim zdaniem. Większość z nich myśli, że kobieta nie powinna

być sama. Fajnie się pochwalić, że ma się faceta. Bo czy to modne być singielką?

W moim pokoleniu to nie jest żaden obciach. Moja mama też jest singielką, ma 60 lat i nie-specjalnie się tym martwi.

Żeby tak było, kobieta musi mieć konkretną tożsamość psychoseksualną. A nie zbudowaną na potrzebie posiadania faceta za wszelką cenę. Tymczasem dziewczynkom wciąż wmawia się, że ich wartość jest postrzegana przez pryzmat mężczyzny. Przekaz jest prosty: coś jest z tobą nie tak, jeśli nie masz faceta. Oczywiście – każdy chciałby mieć kapitalny związek, fajnego faceta, dobrze się z nim czuć. No nie chciałyby pani mieć fajnego faceta?

Bardzo!

Ja też.

Ale jak mam do wyboru niefajnego, to nie chcę go mieć.

No właśnie. I to jest coś, przeciwko czemu jest Kościół i konserwatywna polityka – są przeciw myślącym, niezależnym kobietom, bo one stawiają warunki, mają jakieś oczekiwania co do mężczyzn. A mężczyźni nie chcą ich spełniać. Tymczasem chodzi o to, że bycie samą nie jest problemem. Problemem jest bycie samą i niedbanie o siebie, niechodzenie do ginekologa. Bo nasza sfera seksualno-biologiczna istnieje bez względu na to, czy

PROBLEMEM JEST
NIEDBANIE O SIEBIE,
NIECHODZENIE DO
GINEKOLOGA

mamy partnera, czy nie, czy uprawiamy seks, czy nie bardzo.

To chyba kolejny problem – dojrzałe kobiety myślą czasem, że seks jest tylko dla młodych, że im nie wypada.

To problem podstawowy. Pojawia się syndrom pustego gniazda, akurat w tym momencie, co okres okołomenopauzalny. I co wtedy z tym mężem robić?

Rozmawiać, wychodzić do znajomych, do kina, teatru, na spacer, uprawiać seks?

Taką więc trzeba budować wcześniej, przez lata. Ta dziewczynska radość na myśl o przebywaniu tylko z mężem, bez dzieci, nie pojawi się sama, spontanicznie, jeśli wcześniej nie była hodowana. Oczywiście – zawsze są kryzysy w związku, dzisiaj deszcz, jutro słońce. Ale bez zwyczajnego lubienia partnera, chęci bliskości, przyjaźni, zaufania i zainteresowania będzie krucha. Dzieci są po to, żeby wyjść z domu, z silnego związku rodziców. Tymczasem dzieje się tak, że jeśli w związku jest źle, coś wygasa, to matki idą za dziećmi. Pomagają nie wtedy, kiedy dzieci je o to proszą, tylko wtedy, kiedy same uznają to za konieczne. Czyli zwykle przesadnie często.

NAGOŚĆ JEST U NAS
POWSZECHNYM
PROBLEMEM. A ŻEBY
MIEĆ DOBRY SEKS,
TRZEBA AKCEPTOWAĆ
SWOJE CIAŁO LUBIĆ
JE, ZNAĆ

I irytują tym dzieci.

Albo i nie, bo dzieci powielają ten schemat. Więc taka matka woli spędzać czas z wnukami niż z mężem, bo ma

święty spokój. Oczywiście, dopóki ten mąż się nie upomni, ale to jest już zazwyczaj koniec związku.

Jest jeszcze jeden aspekt seksualności kobiet w wieku okołomenopauzalnym, mianowicie nagość. Kobiety unikają seksu, bo wstydzą się swojego zmieniającego się ciała. A przynajmniej tak mówią. Myślę wtedy: „To dlaczego młode kobiety też wstydzą się swojego ciała?”. Nagość jest u nas powszechnym problemem. A żeby mieć dobry seks, trzeba akceptować swoje ciało lubić je, znać. Stanąc przed lustrem, obejrzeć siebie naga, pomyśleć: „To jest OK, to mniej, ale właściwie co z tego?”. Jeśli tego nie ma, pojawiają się pomysły na operacje plastyczne, wstrzykiwanie sobie różnych rzeczy, próby przywrócenia młodości w ciele. U dojrzałych kobiet to często karykaturalne, u młodych niebezpieczne – nie wiemy przecież, jak to wpływa na procesy metaboliczne, płodność, na rodzenie dzieci. Ja w tym wszystkim widzę jedno: chcemy być młode, ale nie chcemy być dziewczynskie. Co za paradoks!

KOBIETY UNIKAJĄ
SEKSU, BO WSTYDZĄ
SIĘ SWOJEGO
ZMIENIAJĄCEGO SIĘ
CIAŁA

A czy dojrzałe kobiety, przez to, że nie grozi im niechciana ciąża, nie stają się bardziej spontaniczne w łóżku?

Zawsze im mówię, że jesień życia jest dla seksu najpiękniejsza. Ale to na nic, bo w mediach i tak pojawi się informacja o jakiejś sześćdziesięciolatce, która właśnie urodziła, i potem moje pacjentki się boją! Że u nich też wciąż jest zagrożenie. Tłumaczę, że to metody wspomaganie, że organizm ma swoją wydolność, ale to nie trafia. Skoro tamta urodziła, to mnie też to grozi.

A co z chorobami wenerycznymi? Czy to prawda, że dojrzałe kobiety rzadko się zabezpieczają i w błogiej nieświadomości uprawiają seks z nieznanymi?

JESIEŃ ŻYCIA
JEST DLA SEKSU
NAJPIĘKNIEJSZA

Zarażają się, oczywiście. Najczęściej mają infekcje bakteryjne albo łapią wirus HPV. Niestety zarówno profilaktyka, jak darmowe badania piersi czy cytologia kończą się, kiedy kobieta ma 65 lat. A żyjemy przecież dłużej o osiem lat od naszego równolatka! Skoro żyjemy dłużej, to w którymś momencie jest nas więcej – stąd te autobusy do sanatoriów wypełnione kobietami. I turystyka zagraniczna, z której coraz częściej korzystają. Byłam ostatnio na konferencji seksuologicznej – francuski wiceminister zdrowia pokazywał, jak wraz z popularnymi dziś kierunkami podróży przenoszą się choroby, różne wirusy. A przecież wiadomo, że jest teraz moda okołomenopauzalna, żeby mieć romans z młodym partnerem. W Tajlandii albo Kenii.

Kobiety się nie zabezpieczają?

Nie. Poza tym wirus HIV nie przejdzie przez prezerwatywę, ale HPV już tak, bo cząsteczka wirusa jest mniejsza niż pory w prezerwatywie. Więc tu nie ma żadnej świadomości! Mówimy o tym, że kobiety wypierają pochwę, a ja myślę, że w ogóle wypierają ciało. Uprawiają seks, czują przyjemność, ale nie łączą jej ze sobą, tylko myślą, że ona jest z kosmosu, nie z ich ciała. Nie ma innej możliwości realizowania seksu niż przez własne ciało, a ono się zmienia, choruje, łapie infekcje, różne wirusy. Tymczasem one myślą: moje ciało jest porządne, ja jestem

porządna, nie grzeszę swoim ciałem. Jak taka osoba ma dopuścić myśl o chorobach wenerycznych?

Ostatnio mam dużo pacjentek w skrajnym wieku – bardzo młode albo bardzo dojrzałe. I wszystkie jak jeden mąż już w chwili otwarcia drzwi do gabinetu zachowują się tak, jakby przepraszały, że w ogóle tu do mnie przyszły, jakby przepraszały za swoje ciało. Jak idą sobie pomalować paznokcie, to czują, że dłonie są częścią ich ciała. Jak doczepiają sobie rzęsy, to wiedzą, że mają oczy. Nawet jak wypychają sobie piersi, to mają poczucie, że to część ich ciała. Ale reszta to koniec. Poza tym nie daj Boże, żeby to ciało zaczęło szwankować!

Ale czy naprawdę częściej romansują? Robią sobie one night standy za granicą?

Nie wiem, bo ja spotykam się w gabinecie z kobietą, która ma infekcję, ale nie zawsze mi wyjawia, gdzie ją złapała. Nie wszystkie mówią otwarcie. Czasem dają do zrozumienia, coś sugerują. Pytają na przykład: „Mogłam zarazić tym męża?”. Więc tylko mogę się domyślić, ale nie ciągnę tego, bo dla biologii nie ma to znaczenia.

Podobno mężatki bardzo rzadko się badają pod tym kątem, ponieważ uważają, że nie ma po co, skoro one są wierne.

To niestety prawda, nieważne, ile kobieta ma lat, takie myślenie funkcjonuje. Z tym że te starsze jeszcze bardziej się wstydzą. Jak zaczynają mówić o bolesnych zbliżeniach albo suchej pochwie, zawsze zaznaczają: „Jak mam seks z mężem...”. Pytam wtedy: „A nie z mężem?”

I one są rozbite! Chcą, żeby to było jasne, że uprawiają seks zgodnie z zasadami Kościoła. Niektóre wracają, bo je to śmieszy, inne się obrażają. No, ale ja lubię rozbijać takie stereotypy nieprawdopodobne.

Jak często problemy dojrzałych kobiet to właściwie problem ich partnerów?

Bardzo często. Kobiety traktują seks w kategoriach moralności i grzechu, a mężczyźni w kategorii swojej męskości. I jeśli ta męskość zaczyna szwankować, to dla

PIERWSZA MIESIĄCZKA
NIE MUSI WIĄZAĆ SIĘ
Z TORTEM I BUKIETEM
KWIATÓW, ALE
TEŻ NIE MOŻE BYĆ
PRZEMILCZANA

nich to jest tak upokarzające, że często nie chcą się leczyć. To zresztą problem nie tylko dojrzałych pacjentek, bo zaburzenia erekcji coraz częściej dotyczą także młodych mężczyzn. Mówię im czasem, żeby mąż też przyszedł na wizytę, ale one zwykle wyrzucają z siebie, że nie ma mowy, że on nigdy nie przyjdzie.

A leczenie tego jest o tyle ważne, że zaburzenia erekcji wyprzedzają zwykle o trzy, cztery lata ogromne problemy z układem krążenia – udary, zawały. Mam dwóch pacjentów, którzy przyszli po viagrę, a skończyli na operacji by-passów.

Coś ostatnio panią zaskoczyło w dojrzałych pacjentkach?

Chyba te matki i córki. To mnie ucieszyło, naprawdę. Mimo że te wizyty często nie są łatwe – zarówno w kontekście porozumiewania się, komunikacji, jak i pokonywania wstydu, lęku, ich mobilności w wejściu na fotel, pokonywania bariery intymności, nagości, dotyku. Ale

oswajam je dowcipem, ogarniam słowem. Fajnie, jak z nimi są te córki, bo one zwykle mi pomagają – puszcza oko albo kiwną głową, że dobrze mówię. To bardzo wzmacniające, daje mi taką radość w opozycji do kultu młodości. Większość ludzi chciałaby, żeby ich matka jak najdłużej była aktywna, zdrowa, tymczasem często taki problem jak nietrzymanie moczu rozwała całą rodzinę, bo matka wstydzi się, wycofuje, wpada w depresję, przestaje wychodzić z łóżka. A rodzina musi się nią zająć i zaczynają się hocki-klocki.

Czy te problemy z komunikacją kobiet 80+ wynikają z tego, że one rzadko bywały u ginekologa?

Też. Ostatnio była u mnie dość apodyktyczna pani, która bardzo się niecierpliwiła. W końcu mówi: „Ja to wszystko wiem! Całe życie byłam krawcową, różne panie do mnie przychodziły, o tym się mówiło”. Poza tym, były wielopokoleniowe domy – babka, matka, córka, jakieś ciotki, kuzynki. Teraz takich miejsc nie ma.

Pamiętam, jak jedna z moich cioć, mama mojej kuzynki, rzuciła kiedyś ni stąd, ni zowąd, że każda dziewczyna ma jedną pierś trochę większą od drugiej. Było to bardzo naturalne, zupełnie nas nie zawstydziło. Przyjęłyśmy to jak każdą inną informację.

Bo taka rozmowa powinna być naturalna! Pierwsza miesiączka nie musi wiązać się z tortem i bukietem kwiatów, ale też nie może być przemilczana. Tak samo ostatnia nie oznacza kupienia sobie trumny!

Ani halki do niej.

Prawda? Istotą naszej seksualności jest fazowość, nasza seksualność zmienia się przez całe życie – czasem jest ekstatyczna, czasem spokojna. I nie ma co z tym walczyć, silić się na jakąś stałą w tej przestrzeni. Bo ona jest taka, jak my w danej chwili.

