

מחזור הפוריות, הורמונים וחשק מיני

מה משפיע על רמות החשק המיני שלנו והאם יש קשר למחזור הפוריות? האם החשק עולה או יורד בעקבות השינויים ההורמונליים המתרחשים בגוף האישה? או שמא הוא נשאר יציב ובכל ימות החודש נמצא ברמה אחידה? כפי שאנו חוות שינויים רגשיים, כך אנו גם חוות שינויים ברמות החשק המיני. ומה הקשר בין החשק המיני ובין רמת הגירוי המיני?

אסטרוגן וחשק מיני

האם יש קשר בין רמות האסטרוגן בגוף ובין החשק המיני? קשר הדוק! ישנן נשים המדווחות על שיא ברמת החשק המיני בתקופת הביוץ (כאשר הורמון האסטרוגן מופרש בכמות הגדולה ביותר יחסית) ואילו נשים אחרות מדווחות על שיא ברמת חשק המיני דוקא בסמוך לווסת (כאשר הורמוני האסטרוגן והפרוגסטרון נמצאים ברמת ירידה). עם זאת, אין בהכרח קשר בין רמת האסטרוגן ובין היכולת להתגרות באופן מיני. כלומר, אף אם אישה נמצאת בתקופה בה החשק המיני שלה ירוד יחסית היא עשויה להיות מאוד מגורה מינית ולהפך. (ייתכן קשר לרמת האינטימיות ולאיכות היחסים עם בן הזוג או למרכיבים אחרים). בתמצית ניתן לומר כי גם אם אין חשק מיני ישנה היכולת להתגרות מינית. גם כשאישה לא נמצאת בתקופת הביוץ היא יכולה להנות ממין, או במילים אחרות אישה המכירה את גופה ומחוברת לגופה יכולה להנות ממין בכל תקופת המחזור החודשי.

מה בין מניעה והנאה?

כיום קימות שיטות למניעת הריון רבות ומגוונות (שחלקן המצומצם בארץ) אשר נשים או בני זוג בוחרים ע"פ שיקולים שונים המתאימים להן מבחינת: תזמון, עלות, ערכים אישיים, זמן התעסקות עם האמצעי וכדומה.

שיטות המניעה השונות משפיעות על החוויה המינית ועשויות להגביר או לדכא את רמת החשק המיני. בנוסף זוגות או נשים לוקחות בחשבון גם את תחושת הביטחון (מפני הריון לא רצוי), הפתיחות, הספונטאניות, האינטימיות עם בן הזוג ובכלל מידת הנוחיות שיש לאישה עם גופה. הבדלים בין אופני השימוש באמצעי מניעה ואחוזי היעילות שלהם עשויים להשפיע על רמת החשק המיני. לדוגמא: שיטות שהשימוש בהם מספר שעות לפני קיום יחסי המין כגון קאפ או דיאפרגמה עשויים להשפיע אחרת מקוטל זרע למשל, שמחדירים אותו כרבע שעה לפני קיום יחסי המין. הגלולה עשויה להוריד את רמת החשק המיני אך גם להוריד את רמת החרדה מפני הריון לא מתוכנן. אישה עם התקן תוך רחמי איננה צריכה לדאוג באופן יומיומי אך עשויים להיות לה דימומים וכתמים הפוגעים ברמת החשק המיני וגם בתחושת החופש שלה.

גלולות

אצל נשים הנוטלות גלולות למשל, מתאפשרת ספונטניות ברמה הגבוהה ביותר. עם זאת, הווסת איננה טבעית. ההורמונים שמכילות הגלולות משנים את המערך ההורמונלי הרגיל של מחזור הפוריות ומדכאים את מנגנון הביוץ. אצל אישה הנוטלת גלולות הגוף עובר שינויים ותופעות לוואי הדומים לתהליכי גיל המעבר. בקרב חלק מנשים הנוטלות גלולות הן חוות חוויות יובש, דופן הנרתיק יבש אשר לעתים גורם לכאב בעת קיום יחסי מין. מעט רופאים מכירים בתופעות הלוואי הקשורות ישירות לשימוש בגלולות. לעומת זאת המצאת הגלולה איפשרה לנשים לראשונה בהסטוריה להפריד עונג מיני מהריון ולידה. האישה זכתה לחופש מיני מלא בתזמון יחסי המין אך איבדה את המאזן ההורמונלי הטבעי של גופה. כ-20% מנשים הנוטלות גלולות מדווחות על ירידה משמעותית ברמת החשק המיני.



לסיכום

המסקנה היא אם כך שלמחזור הפוריות ולמאזן ההורמונלי הטבעי השפעה מכרעת על רמת החשק המיני. ישנן נשים שהחשק אצלן עולה בימי הביוץ ונשים שאצלן עולה החשק בימים הקרובים לווסת. נשים הנוטלות גלולות או טיפולים הורמונליים אחרים אינן חוות את השינויים ההורמונליים הטבעיים. אך הן כן חוות ספונטניות ביחסי המין וחוסר דאגה ביחס להריון לא מתוכנן. מכאן שמחזור הפוריות כמו גם אמצעי מניעה ומצבים פסיכולוגיים משפיעים על החשק המיני וגם על רמת עוררות הגירוי המיני. אישה העוקבת אחר סימני הפוריות שלה ומיומנת בשיטה של הפוריות הטבעית יכולה להנות מהשקט הנפשי בעת מגע מיני בימים הבטוחים באמת ומגוף בריא יותר.

המשוואה מורכבת, ותלויה בעיקר בצרכיה של האישה, בתקופה הנוכחית בחייה, בערכים בהם היא מאמינה ובאם היא נמצאת עם בן זוג קבוע או לא ובאופי הקשר שלה עמו. למעשה הדבר הכי חשוב וקודם לכל זה הקשר של האישה עם עצמה ועם גופה, מודעות, הקשבה, אינטואיציה והבנת השדרים שהגוף משדר לה. ככל שאישה מכירה וסומכת על עצמה, את צרכיה ואת גופה, כך תוכל לחוות אינטימיות באופן מלא, מספק ומהנה.

