

# Zachowania seksualne pielęgniarek

## Sexual behavior of nurses

Ewelina Anna Chmielewska, Andrzej Krupienicz

Zakład Podstaw Pielęgniarstwa, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

### Streszczenie

**Wstęp.** Zachowania seksualne pielęgniarek nie były do tej pory przedmiotem badań. Stereotyp pielęgniarki, jako osoby o szczególnym temperamencie seksualnym, jest znany w społeczeństwie. Nie został jednak do tej pory potwierdzony przez same pielęgniarki. Celem pracy było sprawdzenie, czy pielęgniarki różnią się pod względem zachowań seksualnych od populacji kobiet.

**Materiał i metody.** Badaniem objęto 317 pielęgniarek aktywnych zawodowo, w różnych grupach wiekowych. W badaniu wykorzystano ankietę personalną.

**Wyniki.** Pielęgniarki nie mają większej liczby stosunków niż kobiety niepracujące w tym zawodzie. Częściej jednak zdradzają swoich partnerów (25%), uprawiają seks w zamian za dobra materialne (9%), częściej niż inne kobiety odbywają stosunki oralne (70% v. 50%) i analne (31% v. 18%), a także bardziej preferują seks w miejscach, w których łatwo mogą być nakryte, na przykład miejsce pracy, winda, toaleta.

### Wnioski:

1. Pielęgniarki różnią się zachowaniami seksualnymi od kobiet niewykonujących tego zawodu. Są bardziej otwarte na różnego rodzaju seks i używanie akcesoriów seksualnych.
2. Pielęgniarki 7 razy częściej niż kobiety niepracujące w tym zawodzie uprawiają seks za pieniądze lub inne dobra materialne.
3. Prawie wszystkie pielęgniarki są zadowolone z życia seksualnego.
4. 7% pielęgniarek w Polsce doświadczyło molestowania seksualnego w miejscu pracy.

**Słowa kluczowe:** pielęgniarka, seks, zachowania seksualne, stereotyp

*Seksuologia Polska 2015; 13 (1): 8–13*

### Abstract

**Introduction.** Sexual behavior of nurses was not so far studied. The stereotype of nurse as a person of a particular sexual temperament is well known in the community. However not yet been confirmed in scientific studies concerning sexual behavior in nurses population. The aim of this study was to verify whether nurses differ in terms of sexual behavior compare to standardized female population.

**Material and methods.** The study included 317 nursing professionals active in different age groups. The study used a individual sexual behavior survey.

**Results.** Nurses do not have more sexual contacts than women not working in this profession. But more often betray their partners (25%), have sex in exchange for tangible goods (9%), more often than other women have oral sex (70% vs. 50%) and anal sex (31% vs 18%) as well as more often have sex in places where they can easily be covered for example: workplace, lift, toilet.

### Conclusions:

1. Nurses do not differ in sexual behavior compare to women that don't work in this profession Nurses are more open to all kinds of sex including the use of sexual gadgets.
2. Nurses 7 times are more likely than non-working women in this profession to have sex for money or other material goods.
3. Almost all the nurses are satisfied with their sex life.
4. 7% of nurses in Poland had experienced sexual harassment in the workplace.

**Key words:** nurse, sex, sexual behavior, stereotype

*Polish Sexology 2015; 13 (1): 8–13*

## Wstęp

Pielęgniarki w swojej pracy mają znacznie częstszy i bliższy kontakt z podopiecznym niż na przykład lekarze. Ciągłe przebywanie z potrzebującymi opieki, wykonywanie czynności pielęgnacyjnych powodują utworzenie charakterystycznej relacji pielęgniarka–pacjent nacechowanej szacunkiem dla niego, respektowaniem jego praw i wzajemnym zaufaniem [1]. Praca ta wymaga ciągłego kontrolowania, wielkiej cierpliwości i odpowiedzialności, a także sprzyja traktowaniu pielęgniarki przez pacjentów jako bliskiej osoby. Odwrotną sytuacją jest ta, w której pacjenci i personel seksualizują pielęgniarki, co prowadzi do wyobrażenia jej jako osoby o dużym temperamencie seksualnym, co potwierdzają badacze ze Szkoły Pielęgniarstwa, Położnictwa i Systemów Opieki Zdrowotnej Uniwersytetu w Dublinie [2]. Analizując filmy na You tube ze słowem „pielęgniarka” w tytule odkryli, że pokazuje się ją bardzo stereotypowo i w konwencji seksualnej. Ten wynik pozwala snuć domysły na temat życia seksualnego pielęgniarek i tworzyć niesłuszne stereotypowe wyobrażenie o grupie zawodowej. W związku z przedstawionymi powyżej dwoma wizerunkami pielęgniarki i stereotypem zawodu istniejącym w społeczeństwie oraz brakiem w literaturze doniesień o życiu seksualnym pielęgniarek postanowiono sprawdzić, czy rzeczywiście pielęgniarki różnią się w sferze życia seksualnego od kobiet niewykonujących ich zawodu.

## Material i metody

W badaniu wzięło udział 317 pielęgniarek pracujących w warszawskich szpitalach. Badane miały 20 lat i więcej, uzyskano więc cztery grupy wiekowe 20–24 lata (I grupa), 25–29 lat (II grupa), 30–39 lat (III grupa), 40 i więcej lat (IV grupa). Pytano także o staż zawodowy i status związku.

Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety stworzony na potrzeby tej analizy. Składał się z dwóch części:

- I część — pytania dotyczące wieku, stażu pracy i statusu związku,
- II część — pytania dotyczące inicjacji seksualnej i zachowań seksualnych osób badanych.

Ze względu na trudności w badaniu zagadnień życia seksualnego i konieczność przyrównania grupy pielęgniarek do grupy kobiet niewykonujących tego zawodu — wykorzystano zagadnienia poruszane przez prof. Izdebskiego w raporcie „Seksualność Polaków na początku XXI wieku” do stworzenia ankiety i przyrównano grupę pielęgniarek do badanych w raporcie kobiet.

Ankiety rozdano 317 pielęgniarkom aktywnym zawodowo, pracującym w szpitalach warszawskich.

Rodzaj oddziału, na którym pielęgniarki pracowały, nie miał znaczenia dla badania. Ankiety rozdano pielęgniarkom przebywającym na dyżurach. Miały one 30 minut na zaznaczenie odpowiedzi zgodnie z instrukcją zawartą w ankiecie. Następnie zebrany materiał wkładano do kopert i zamykano je. Koperty nie były oznaczane żadnym symbolem. Dane zostały zebrane jesienią 2013 roku i wiosną 2014 roku.

## Wyniki

Specyfika przedmiotowej pracy sprowadza się do zweryfikowania ogólnej hipotezy mówiącej o tym, iż pielęgniarki, jako grupa zawodowa różnią się istotnie w swoich zachowania seksualnych od tak zwanej grupy normatywnej. Grupą odniesienia do analizowanych wyników są badania przeprowadzone przez prof. Izdebskiego i opublikowane w raporcie „Seksualność Polaków na początku XXI wieku” [3] (badania z lat 2001–2007 i roku 2011) oraz „Seks Polaków w Internecie” — badania Polpharmy [4].

Niestety, nie wszystkie pytania zadane w grupie pielęgniarek miały dosłowne odniesienie w prezentowanych wyżej badaniach. Ponadto, w powyższych publikacjach nigdzie dokładnie nie zamieszczono informacji specyfikujących charakterystykę próby, na której wykonano badanie.

Pierwszym badanym zagadnieniem był wiek inicjacji seksualnej. Wśród pielęgniarek 30% przeszło inicjację przed 16. rokiem życia, 55% między 16. a 20. rokiem życia i 15% po 20. roku życia, w grupie normatywnej zaś 75% pierwszy stosunek seksualny odbyło w wieku pomiędzy 16. a 20. rokiem życia. Pielęgniarki rozpoczynają życie seksualne wcześniej niż inne kobiety. Jeśli chodzi o liczbę partnerów seksualnych, w grupie pielęgniarek dominuje tendencja do niższej liczby partnerów niż w grupie normatywnej; 58% pielęgniarek miało do 3 partnerów seksualnych i 28% od 4 do 6, natomiast inne kobiety dwa razy częściej twierdziły, że miały 7 i więcej partnerów niż pielęgniarki. Seks kilka razy w miesiącu deklarowała większość pielęgniarek (53%), czyli więcej niż w grupie normatywnej. Tendencja ta odwróciła się, gdy pytano o seks w przeciągu tygodnia (42%) i roku (16%) — tu pielęgniarek było mniej o połowę. Porównywalne są wyniki osób, które twierdziły, że nie uprawiają seksu — po 6% w obu grupach.

Zbadano preferencje obu grup względem miejsc, w których odbywają stosunki płciowe. W domu, na łonie natury i w samochodzie seks uprawiają w większości kobiety z grupy normatywnej (odpowiednio 97%, 38,5% i 40%), pielęgniarki częściej wybierały hotel (31%), toaletę (20%), miejsce pracy (13%), klub/dyskotekę (8%), środki komunikacji (5%), szkołę/uczelnię (4%), kino/teatr (7%) i windę (5%).

Poniższe wyniki z badania przyrównano do rezultatów analiz prof. Izdebskiego z lat 2005 i 2011. Do zdrady partnera przyznało się 25% badanych pielęgniarek, a w grupie normatywnej w 2005 roku 18% kobiet, w 2011 już tylko 12%. Pielęgniarki dopuszczają się zdrady znacznie częściej niż inne kobiety. Prawie 9% pielęgniarek przyznało się do uprawiania seksu w zamian za pieniądze w porównaniu z grupą normatywną (1%). Zadowolenie z życia seksualnego deklaruje 85% pielęgniarek, i 90% kobiet w grupie normatywnej. W wolnym związku żyje 42% pielęgniarek i 14% kobiet z grupy normatywnej, w związku małżeńskim 46% pielęgniarek i 56% innych kobiet, a niezwiązanych z nikim jest 11% pielęgniarek i 30% pozostałych kobiet. W porównaniu z pielęgniarkami (7%) aż 20% kobiet było molestowanych w przeciągu swojego życia. Badane pielęgniarki deklarowały istotnie częściej w relacji do grupy normatywnej posiadanie doświadczenia w zakresie stosunków oralnych i analnych. 70% pielęgniarek i 50% innych kobiet miało stosunki oralne, natomiast analne odpowiednio 31% i 18%. Jeśli chodzi o preferencje, tu również pielęgniarki znacznie częściej deklarowały odbywanie stosunków oralnych niż grupa normatywna (44% v. 14%) oraz analnych — odpowiednio 16% v. 2%.

Dla wcześniej opisanych kategorii wiekowych otrzymano odpowiedzi w niżej wymienionych zagadnieniach. Najbardziej aktywna seksualnie jest grupa II — 99% badanych, następnie grupa III — 96%, IV — 89%, najmniej aktywna grupa I — 80% badanych. Jednorazowe przygody seksualne miało 42% pielęgniarek w grupie II, 35% w I, 27% w III i 17% w IV grupie. Najwięcej, bo 40% najmłodszych pielęgniarek, było w związkach trwających do pół roku, do roku 48% pielęgniarek z II grupy, 38% z III grupy było w związkach trwających od roku do 3 lat, 55% najstarszych pielęgniarek było w związkach dłuższych niż 3 lata. Seks kilka razy w tygodniu uprawia 25% pielęgniarek z I grupy, 44% z II, 32% z III i 24% z IV. Kilka razy w miesiącu seks uprawia 45% w I grupie, 52% w II, 57% w III i 53% w IV. Kilka razy w roku 10% w I, 2% w II, 7% w III i 14% w IV. Abstynencja seksualna dotyczy 20% pielęgniarek z grupy I, w pozostałych wynosi mniej niż 10%. Rodzaj odbywanych kontaktów seksualnych ma następujący rozkład: seks oralny uprawia 87% pielęgniarek z II grupy, 82% z III, 65% z I i 44% z IV. Doświadczenie seksu analnego ma za sobą 47% w II grupie, 35% w III, 25% w I i 15% w IV. Seks z osobą tej samej płci ma za sobą ma do 6% badanych. Praktyki sadomasochistyczne nie dotyczą grupy najmłodszej, natomiast w kolejnych grupach doświadczyło ich 19% pielęgniarek w grupie II, 15% w III i 8% najstarszych. Innych rodzajów kontaktów seksualnych doświadczyło 20% osób w grupie I, 10% w II, 5% w III, 9% w IV. Analiza preferencji seksualnych przedstawia

się następująco: seks oralny preferują pielęgniarki w II (60%) i III (50%), następnie 40% najmłodszych i 25% najstarszych kobiet. Seks analny preferuje 25% II grupy i 20% III grupy oraz 15% w I grupie i tylko 5% w IV. Seks klasyczny preferuje zdecydowana większość pielęgniarek w wszystkich grupach — 80% I, 89% II, 91% III i 82% IV grupa. Najmłodsze pielęgniarki nie wykazały preferencji praktyk sadomasochistycznych, w grupie II zainteresowanych było 18%, w III 13% i w IV 6%. Inne rodzaje seksu preferuje 10% kobiet w grupie I, 12% w II, 4% w III i 11% w grupie IV. Dla urozmaicenia pożycia seksualnego różnego typu gadżetów używa 38% kobiet w II grupie, 29% w III, 20% w I i 18% w IV. Wibratory, dildo, kajdanki, pejcze i specjalną bieliznę wybierają najczęściej pielęgniarki w II i III grupie (8% do 20%), pozostałe używają ich znacznie rzadziej (3–13% badanych). Jeśli chodzi o miejsce odbywania kontaktów seksualnych, najwięcej z nich odbywa się w domu — w najmłodszej grupie 75% badanych, w grupie II i III jest to 91% i 95% ankietowanych, a w grupie najstarszej 88%. Porównywalna ilość badanych korzysta z samochodu (31% do 35% ankietowanych), na łonie natury najczęściej stosunek odbywają najstarsze pielęgniarki (47%), a najrzadziej najmłodsze (25%), podobnie w hotelu (odpowiednio blisko 37% najstarszych, a najrzadziej najmłodsze 10%). W toalecie najwięcej stosunków mają pielęgniarki w wieku 25–29 lat (30%) i 30–39 lat (24%), w grupie 20–24 lata było ich tylko 5%, a w grupie 40-latek i starszych 10%. W miejscu pracy seks uprawia 17% z grupy II i 20% z grupy III badanych. Również w klubach i dyskotekach (10% i 13%) oraz kinach i teatrach (10% i 11%) dominują pielęgniarki z II i III grupy w porównaniu do młodszych (5%) i starszych (3% i 2%) koleżanek. W środkach komunikacji seks uprawiało 9% w III grupie, 4% w IV, i 1% w II. Kontakty seksualne w miejscu nauczania miało 8% pielęgniarek z grupy II, 4% z III, 2% z IV i 5% z I grupy. W windzie seks uprawiało tylko 3% kobiet z grupy III i porównywalnie 5% - 6% w pozostałych grupach. Zdecydowana większość pielęgniarek w wieku 25–29 lat szukała informacji o seksie w Internecie (86%), w porównaniu z 59% kobiet w grupie III, 50% w I i 28% IV. Ze swojego życia seksualnego zadowolonych jest ponownie najwięcej pielęgniarek w grupie II (95%), w grupie III 85%, w grupie IV 76% i w grupie I 75%.

## Dyskusja

W grupie osób deklarujących swoją inicjację seksualną przed 16. rokiem życia, pielęgniarki stanowiły liczebniejszą grupę aniżeli grupa normatywna. Niewiele ponad połowa pielęgniarek deklarowała rozpoczęcie współżycia między 16. a 20. rokiem życia i jedynie 1/6

po 20. roku życia. W Raporcie VAMEA prowadzonym przez Instytut SMG/KRC w 2005 roku stwierdzono, że 67% Polek przeżyło inicjację seksualną w formie stosunku płciowego w wieku 18 lat, natomiast około 13% miało doświadczenia związane z masturbacją lub spotkało ekshibcjonistę [5]. Widać wyraźnie, że wiek rozpoczęcia życia seksualnego stopniowo się obniża. Ma na to wpływ obecna kultura, dostępność materiałów erotycznych, większa wiedza o życiu seksualnym oraz stopień i sposób uświadamiania młodzieży. Jeśli chodzi o liczbę partnerów to badane pielęgniarki deklarowały ich istotnie mniej niż grupa normatywna. Prawie 60% miało do 3 partnerów w swoim życiu, 1/3 badanych 4–6, a 6–7% ankietowanych powyżej 7. Jest to typowy rozkład, gdyż najmłodsze kobiety dopiero wchodzą w życie seksualne, natomiast najstarsze dojrzały w czasach, gdy rozwiązłość była piętnowana i istniały silne moralne zakazy dotyczące seksu przedmałżeńskiego, więc nie mogły one prawdopodobnie mieć dużej liczby partnerów. Obecnie nie zwraca się na to szczególnej uwagi. W świadomości Polek istnieje natomiast ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy. Jedną z przyczyn wystąpienia choroby jest duża liczba partnerów seksualnych [6]. Możliwe więc, że nie tylko ograniczenia moralne i emocjonalne chronią kobiety przed seksem z wieloma mężczyznami w ciągu życia, ale także lęk i konieczność ochrony przed chorobą nowotworową.

Jeśli chodzi o częstotliwość uprawiania seksu, pielęgniarki z grupy badanej deklarowały istotnie mniejszą aktywność seksualną wyrażoną częstością kontaktów seksualnych niż kobiety z grupy normatywnej. Kilka razy w tygodniu uprawia seks 1/3 pielęgniarek w porównaniu z 43% kobiet niepracujących w zawodzie pielęgniarki. Według Raportu VAMEA 48% kobiet odczuwa potrzebę uprawiania seksu raz w tygodniu lub częściej [5]. Proporcja ta odwraca się w przypadku kontaktów seksualnych występujących kilka razy w miesiącu — 53% pielęgniarek jest zaangażowanych, natomiast z grupy normatywnej seks kilka razy w miesiącu uprawia jedynie 36% kobiet. Prawdopodobnie jest to wynik pracy zmianowej — pielęgniarki pracują po 12 godzin w ciągu dnia lub w ciągu nocy (najczęściej od 7.00 do 19.00 i od 19.00 do 7.00), niekiedy nawet po 24 godziny, co utrudnia regularne życie seksualne i rodzinne. W prezentacji dotyczącej seksualności i zaburzeń seksualnych pielęgniarek badanych kwestionariuszem FSFI i ankietą zwrócono uwagę na najczęściej występujące dysfunkcje, takie jak brak zainteresowania seksualnego, niemożność osiągnięcia orgazmu, ból podczas seksu i brak przyjemności [7]. Zbadano też preferencje co do miejsca wybieranego na odbycie stosunków seksualnych. W badanej grupie pielęgni-

rek stwierdzono, że istotnie większy odsetek uprawia seks (w porównaniu z grupy normatywnej) w toalecie, miejscu pracy, klubie, szkole/uczelni, kinie i teatrze oraz windzie. Seks w toalecie preferuje 1/3 pielęgniarek w wieku 25–29 lat, 1/5 w grupie 30–39 lat wybiera miejsce pracy, w klubach seks najczęściej uprawiają 25–39-latkę, podobnie jest w kinach i teatrach. Seks w windzie wybiera 6% badanych z grupy 25–29 oraz 40 i więcej lat. Z badania tego można wyciągnąć wnioski, że pielęgniarki preferują raczej szybki seks w nietypowych miejscach, w których mogą zostać nakryte przez przypadkowe osoby. Zaskakującym wydaje się wybór miejsca pracy na kontakty seksualne. Ciągły pośpiech, wymagająca praca, odpowiedzialność za pacjentów i konieczność natychmiastowego reagowania na wezwania pacjentów nie sprzyja odbywaniu stosunków seksualnych. Ciężko też jest wyobrazić sobie, gdzie do stosunku mogłoby dojść, gdyż pielęgniarki miejsca pracy (np. oddziału) opuszczają nie wolno. Kolejną trudnością jest wprowadzenie obcej osoby do oddziału tak, by nie została zauważona i odbycie stosunku w chwili, gdy pracy jest akurat mniej. Nasuwa to wniosek, że pielęgniarki mogą nawiązywać relacje seksualne z osobami zatrudnionymi w szpitalu, najczęściej z lekarzami, z którymi współpracują w danej placówce ze względu na obopólną dostępność podczas pełnionego dyżuru. Potwierdza to artykuł K. Boczką „Romanse w szpitalach” [8]. Problem stosunków seksualnych poruszany jest także w relacji pielęgniarka–pacjent, jako nieetyczny i niewskazany w praktyce pielęgniarskiej. W jednym z badań metodą ankiety zebrano dane od 714 pielęgniarek pracujących w szpitalach psychiatrycznych. Do stosunków seksualnych z pacjentami, mimo że kontakty takie uznawało za niewłaściwe, przyznało się 11% z grupy badanych kobiet [5, 7]. Jest to niepokojąca tendencja ze względu na wizerunek zawodu pielęgniarki przekazywany społeczeństwu. Pytano także o zdradę partnerów. Z analizy wyników wynika, że istotnie częściej pojawiały się deklaracje braku wierności swojemu partnerowi aniżeli u kobiet z grupy normatywnej zarówno w latach 2005, jak i 2011. ¼ badanych pielęgniarek przyznawała się do zdrady, natomiast w grupie normatywnej 1/5 badanych. Najczęściej zdradzają najmłodsze kobiety. W Raporcie VAMEA wykazano, że przeciętna Polka ma na ogół jednego partnera seksualnego w życiu (41% badanych), zwykle jest on jej małżonkiem lub stałym partnerem (43% badanych); 86% mężatek nie ma kontaktów pozamałżeńskich [5].

Pielęgniarki pytano, czy uprawiają seks w zamian za pieniądze lub korzyści materialne. Wyniki wskazują, że przyznaje się do tego prawie 7 razy więcej pielęgniarek niż kobiet z grupy normatywnej. Trudno określić, czy

w tym przypadku seks nosi znamiona prostytucji czy jest to po prostu transakcja między dwiema zainteresowanymi stronami, które chcą uzyskać dla siebie jakieś dobro, lub czy jest to sponsoring. W zamian za seks można oczekiwać zarówno pieniędzy, jak i podwyżki, awansu, przyjęcia do pracy, może przyspieszenia wizyty u specjalisty, wynajęcia mieszkania, kosmetyków, ubrań itd.

W porównaniu z grupami normatywnymi, w których aż 90% kobiet jest zadowolonych z życia seksualnego, deklarację taką składa niespełna 85% pielęgniarek, a najbardziej zadowolone z życia seksualnego są pielęgniarki w grupie 25–39 lat. Ma to swoje uzasadnienie w uwarunkowaniach kulturowych z czasu młodości najstarszych oraz najmłodszych badanych. Bardzo młode kobiety nie mają jeszcze tylu doświadczeń, by móc obiektywnie ocenić zadowolenie z życia seksualnego. Badania przeprowadzone na Tajwanie za pomocą chińskiego Health Questionnaire pozwoliły na zebranie informacji dotyczących między innymi stresu w pracy, satysfakcji z życia seksualnego, pożądania i zdrowia psychicznego. Wyniki wykazały, że stres w pracy i zaangażowanie w nią nie mają wpływu na życie seksualne, a zadowolenie z wykonywanej pracy miało pozytywny wpływ na pożycie seksualne. Można wysunąć przypuszczenie, że satysfakcja z pracy koreluje z zadowoleniem z pożycia seksualnego [9].

Badana grupa pielęgniarek charakteryzowała się znacząco wyższą proporcją żyjących w wolnym związku aniżeli w grupie normatywnej. Otrzymane wyniki sugerują odmienny profil statusu matrymonialnego w grupie pielęgniarek i grupie normatywnej. Zapewne status matrymonialny jest związany z preferowanymi zachowaniami w zakresie życia seksualnego. Pytano również o zachowania seksualne, w tym o kontakty oralne i analne. Badane pielęgniarki deklarowały istotnie częściej w relacji do grupy normatywnej posiadanie doświadczenia w zakresie stosunków oralnych i analnych.

Kolejną kwestią, o jaką zapytano pielęgniarki, były ich preferencje co do typu stosunku i tutaj uzyskano wyniki zgodne z prezentowanymi powyżej. W rozkładzie grup wiekowych w badaniu preferencji seksualnych najczęściej wybieraną formą jest nadal seks klasyczny (genitalny) — wybiera go 80–90% badanych we wszystkich grupach wiekowych. Następny w klasyfikacji jest seks oralny, preferuje go ponad połowa badanych w I i II grupie. Seks analny preferuje 1,5 badanych. Do praktyki sadomasochistycznych przyznaje się 1/5 kobiet w II i III grupie, inne rodzaje preferują w ilości 1/10 badanych grupy poza III kategorią wiekową. Prawdopodobnie kobiety eksperymentują z doświadczeniami seksualnymi dla urozmaicenia swojego

życia seksualnego. To, że seks analny czy z elementami sadystyczno-masochistycznymi uprawia więcej pielęgniarek może mieć związek z większą świadomością ciała. Pielęgniarki w swojej pracy często mają kontakt podczas czynności pielęgnacyjnych z ciałem pacjentów (kobiet i mężczyzn), są bardziej obeznane z zapachem, reakcjami, funkcjonowaniem organizmu ludzkiego niż przeciętne kobiety, także z czynnościami fizjologicznymi. Nie jest prawdopodobnie problemem większa otwartość na tego typu doświadczenia; możliwe, że dla pielęgniarek okolice ciała, które kojarzą się innym z brudem i defekacją (okolica odbytu) nie mają dla nich takiego wydźwięku i nie jest problemem ich penetracja.

Pielęgniarki spytano również o jednorazowe przygody seksualne. Najwięcej miały ich respondentki w grupie wiekowej 25–29 lat, najmniej w wieku 40 lat i więcej. Jednorazowe stosunki z przypadkowymi zapewne partnerami mogą być przejawem sprawdzenia swojej atrakcyjności, chęcią wzbudzenia zazdrości w partnerze, chęcią rozładowania napięcia seksualnego. Nie zbadano, czy przygody te występowały po zażyciu alkoholu lub narkotyków, które — jak wiadomo — wpływają rozluźniająco i ułatwiają kontakt seksualny. W jednym z badań dotyczącym zachowań ryzykownych wśród kobiet w wieku rozrodczym wykazano, że 35,4% osób badanych choć raz w życiu realizowało zachowania seksualne w miejscach publicznych, a 29,5% podejmowało je pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków psychoaktywnych. Ryzykowne zachowania seksualne, ekspozujące na zakażenie wirusem HIV oraz narażające na niepożądaną ciążę lub też zarażenie chorobami przenoszonymi drogą płciową, do jakich należy odbycie stosunku oralnego, genitalnego lub analnego z przygodnym partnerem bez użycia prezerwatywy, są doświadczeniem aż 13,2% osób badanych [10]. Potwierdza to wyniki obecnie opisywanych badań przeprowadzonych na pielęgniarkach.

Dociekano też, czy pielęgniarki używają gadżetów seksualnych. Największy odsetek zanotowano w grupie respondentek w wieku 25–29 lat, najmniej porównywalnie w grupie najmłodszej i najstarszej. Najchętniej kobiety używały dildo, kajdanek i wibratorów, specjalna bielizna, pejcze i inne akcesoria były rzadziej preferowane. Pierwsze wymienione akcesoria mogą być używane zarówno przez same kobiety, jak i w seksie z partnerem, stanowią element urozmaicający grę wstępną i stosunek seksualny, pozwalając na zwiększenie doznań. Są też najpopularniejszymi gadżetami używanymi przez kobiety niebędące pielęgniarkami.

Spytano wreszcie o poszukiwanie informacji na temat seksu w Internecie. Grupą, która szukała najczęściej tych informacji, były pielęgniarki w wieku 25–29

lat, najmniej liczną osoby w wieku 40 lat i więcej. Pokolenie najmłodszych pielęgniarek naturalnie rosło wraz z Internetem, a pokolenie najstarszych często wciąż nie umie poruszać się w sieci. Według badań Coopera [11, za: 12] seks jest najbardziej poszukiwanym tematem w Internecie. Poza tym, jeśli dobrze się zastanowić, Internet jest anonimowy. Można przeszukiwać strony, nie podając swoich danych, a używając jedynie pseudonimu. Dostępność, anonimowość, niskie koszty użytkowania — ułatwiają poszukiwanie istotnych informacji. Umożliwiają także kontakty seksualne. Według prof. Lwa-Starowicza, „aktywność seksualna obejmuje erotyczne gry, pornografię, nawiązywanie znajomości, pobudzanie drugiej osoby pośrednio lub bezpośrednio dzięki użyciu elektrod, zachowania masturbacyjne, kreowanie rzeczywistości wirtualnej” [13]. Internet jest studnią informacji, a ich łatwa dostępność zachęca do poszukiwań.

Powyższe badania przeprowadzono w celu sprawdzenia, czy grupa pielęgniarek różni się od innych kobiet temperamentem, zachowaniami seksualnymi, rodzajem nawiązywanych relacji damsko-męskich. W Polsce takie badania nie zostały do tej pory przeprowadzone, nie ma więc możliwości porównania grupy obecnie badanej z inną grupą wśród zawodów medycznych. Przeprowadzenie kolejnych, bardziej szczegółowych badań w przyszłości dałoby szansę dogłębnego zbadania sfery seksualnej nie tylko w grupie pielęgniarek, ale też w innych zawodach medycznych. Być może większość „medyków” różni się od ludzi spoza tego kręgu pod względem zachowań seksualnych.

## Wnioski

Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono, co następuje:

1. Pielęgniarki różnią się zachowaniami seksualnymi od kobiet niewykonywujących tego zawodu. Są bardziej otwarte na różnego rodzaju seks i używanie akcesoriów seksualnych.
2. Pielęgniarki 7 razy częściej niż kobiety niepracujące w tym zawodzie uprawiają seks za pieniądze lub inne dobra materialne.
3. Prawie wszystkie pielęgniarki są zadowolone z życia seksualnego.
4. 7% pielęgniarek w Polsce doświadczyło molestowania seksualnego w miejscu pracy.

## Piśmiennictwo:

1. Poznańska S. Komunikowanie się w relacjach pielęgniarka – pacjent oraz we współpracy zespołowej, W: Zahradniczek K. (red.). Pielęgniarstwo. Warszawa 2006: 90.
2. Fealy G. Negatywny wizerunek pielęgniarek w Internecie, 2012, <http://www.rynekzdrowia.pl/Po-godzinach/Negatywny-wizerunek-pielęgniarek-w-internecie,121801,10.html>; 2.01.2015.
3. Izdebski Z. Seksualność Polaków na początku XXI wieku. Studium Badawcze. Kraków 2012.
4. Raport VAMEA SMG/KRC, Życie seksualne Polek w XXI wieku, <http://www.portretkobiety.pl/a/2/204/raport-vamea-zycie-seksualne-polek-w-xxi-wieku/>; 21.01.2015.
5. Raport Polpharmy Zbigniewa Izdebskiego nt. seksualności Polaków w Internecie, 2010, [http://www.121pr.pl/files/pdf/Seks\\_Polakow\\_w\\_Internecie\\_prezentacja.pdf](http://www.121pr.pl/files/pdf/Seks_Polakow_w_Internecie_prezentacja.pdf); 4.12.2014.
6. Pisarska-Krawczyk M. Onkologia ginekologiczna. W: Pisarski T. (red.). Położnictwo i ginekologia. Warszawa 2002: 695.
7. Sand M., Fisher W. Women’s endorsement of models of female sexual response: the nurses’ sexuality study. *The Journal of Sexual Medicine* 2007; 4: 708–19
8. Boczek K. Miłość w białym fartuchu, <http://kobieta.onet.pl/zdrowie/zycie-i-zdrowie/romanse-w-szpitalu/8bl6p>; 2.07.2014.
9. Lee H., Lung F., Lee P., Kao W., Lee Y. The relationship between sex life satisfaction and job stress of married nurses. *BMC Research Notes* 2012; 19: 445.
10. Machaj A., Roszak M., Stankowska I. Ryzykowne zachowania seksualne kobiet w wieku prokreacyjnym. *Nowiny Lekarskie* 2010; 79: 22–31.
11. Cooper A. Sexuality and the Internet. *Cyberpsychology and Behavior* 1998; 1: 181–187.
12. Lew-Starowicz Z. *Seks w Sieci i nie tylko...*. Kraków 2002: 10.
13. Lew-Starowicz Z. *Słownik encyklopedyczny: Miłość i seks*. Warszawa 1999; 62, 83–84.