

Avant d'aborder les différents aspects de l'orgasme, nous allons essayer de définir cette expérience physique, psychique et émotionnelle qu'il représente, ainsi que ses manifestations. Le plaisir a comme caractéristique une montée, une phase de paroxysme et une phase de résolution, de détente.

Cette phase paroxystique correspond à ce que nous appelons l'orgasme.

Il est involontaire ; aussi vouloir le provoquer sera source d'échec de la relation sexuelle.

L'obtention de l'orgasme dépend avant tout de ce qui se passe avant ; la phase de tension pré-orgasmique est donc essentielle car c'est sur elle et sur elle seule que vous pouvez agir. Lorsque le seuil critique est atteint, le processus orgasmique est enclenché et il est pratiquement impossible de l'interrompre.

La qualité de la détente qui lui succède est le plus souvent proportionnelle à l'intensité de la jouissance.

Les zones favorables au déclenchement de l'orgasme

Chez la femme : le clitoris et le vagin.

La stimulation du clitoris, qu'elle soit réalisée par la femme elle-même lors de la masturbation ou par son partenaire, provoque lorsqu'elle est désirée, un orgasme chez 60% des femmes. Le vagin ne possède pas une innervation spécifique comme le clitoris.

La femme doit apprendre à se servir de son vagin, comme elle a appris à se servir de son clitoris.

Mais surtout il faut savoir que toutes les femmes sont clitoridiennes, elles ont besoin d'une stimulation clitoridienne pour atteindre l'orgasme.

L'enquête de Fisher note la nécessité impérieuse chez la plus part des femmes, d'une stimulation manuelle longue pour atteindre l'orgasme.

Environ 65% des femmes atteignent l'orgasme par stimulation clitoridienne couplée à la pénétration, les 35% restant atteignent l'orgasme par stimulation clitoridienne soit avant l'intromission du pénis, soit après que le partenaire ait obtenu son orgasme par intromission. Les quelques femmes qui disent avoir des orgasmes vaginaux ont toutes eu besoin de stimulation clitoridienne avant la pénétration et reconnaissent avoir une hypersensibilité clitoridienne qui leur permet de déclencher un orgasme par l'excitation du clitoris lors des mouvements coïtaux.

Ainsi, le clitoris est LA ZONE PRIVILEGIEE comme inducteur ou catalyseur d'orgasme.

L'attitude du mari lors des premières années de vie en commun est très importante pour aider sa femme à s'adapter à ses nouveaux rôles d'épouse, de maîtresse et de mère.

Les attitudes de la femme seront elles aussi très importante pour aider l'homme à s'adapter à cette nouvelle situation.

Toutes les attitudes positives du mari (séduction, attitude affective et sécurisante, bonne entente sexuelle...) permettront à la femme d'investir ses différents rôles.

La satisfaction sexuelle des femmes est en relation avec le savoir-faire sexuel du mari (importance des préliminaires, de la durée du coït et de l'érotisme que le mari et la femme sauront créer entre eux).

- Plus de 60 % des femmes ont des orgasmes fréquents si le mariage est heureux.
- Moins de 35 % des femmes ont des orgasmes dans des mariages malheureux.

L'harmonie sexuelle est donc plus facilement obtenue quand la femme est entourée d'un climat affectif, de sécurité et non conflictuel.

D'après Masters et Johnson, l'entente conjugale ne peut se constituer que s'il y a une bonne entente sexuelle entre la femme et l'homme.

A court ou moyen terme, une mésentente sexuelle est toujours source de frustrations et donc d'agressivité qui souvent s'exprimera dans les autres domaines de la vie conjugale.

-Chez l'homme

C'est sa verge qui représente la plupart du temps la seule zone investie d'un pouvoir orgasmique.

Si son caractère unique semble un peu limitatif, il a pour avantage d'en faciliter l'obtention ; en effet toute l'excitation s'y accumule.

Néanmoins, comme chez la femme, l'anus et les mamelons sont parfois source de jouissance. Certains hommes (et femmes) homosexuels éprouvent des orgasmes très intenses lors de la sodomie

Quelles sont les manifestations physiques de l'orgasme ?

Il se manifeste par une suite de contractions rythmiques involontaires des muscles périnéaux. Les premières sont les plus violentes, puis elles diminuent progressivement d'intensité.

Les manifestations physiques de l'orgasme ne sont pas uniquement sexuelles.

Tout le corps peut être le siège de spasmes, de contractions, de tremblements ; ils s'accompagnent souvent de cris.

Il semble que 60 à 70% des femmes n'atteignent pas l'orgasme au cours de la pénétration. Elles sont nombreuses à éprouver du plaisir et à être satisfaites de leurs relations sexuelles.

Souvent l'homme est responsable de l'anorgasmie de leur partenaire car il la laisse ou la maintienne dans la culpabilité.

La femme se sent responsable d'une absence d'orgasme que l'homme ne sait pas provoquer ! Trop souvent, ces femmes ne savent pas, n'osent pas se masturber ou demander à leur partenaire de les masturber pendant la pénétration.

De nombreuses femmes ne jouissent que si elles sont masturbées pendant la pénétration et c'est normal.

Il n'y a pas de femmes frigides, il n'y a que des hommes incompetents.

L'anorgasmie

• Chez l'homme l'anéjaculation fait penser à l'anorgasmie mais, attention, éjaculation n'égal pas orgasme.

Certains hommes éjaculent mais n'ont pas d'orgasme.

Souvent cette anorgasmie correspond chez l'homme à une peur d'être dominé, une peur de lâcher prise. Il faut rechercher un fond psychotique ou un terrain névrotique (aversion des

hystériques pour la sexualité, les phobiques très inhibés) et les syndromes dépressifs.

- Chez la femme, comme le dirait Jacques Waynberg, c'est l'invisibilité du symptôme qui domine. La fréquence de l'anorgasmie féminine dépasse à notre avis 30%.
- L'interrogatoire est très important : comment se passe le rapport sexuel ? Comment monte le plaisir et l'excitation ? Y a-t-il une phase en plateau, des tensions, des sensations désagréables ? Apprécier le savoir-faire du partenaire, vérifiez s'il s'agit vraiment d'une anorgasmie totale ou si l'orgasme peut-être obtenu par masturbation et dans quelles conditions.

Cette anorgasmie est-elle totale, primaire ou secondaire, sélective ou non-sélective ? Y a-t-il d'autres dysfonctions sexuelles associées, la personnalité est-elle psychotique, névrotique ou dépressive ?

Nous ne pensons pas, à ce jour, que nous soyons capables (même s'ils existaient), de porter un diagnostic d'organicité devant une anorgasmie sans autre dysfonction sexuelle ou maladie retentissant sur la sexualité.

- Les causes les plus fréquentes
 - pas d'apprentissage auto-érotique puis érotique,
 - d'importantes déstabilisations psychoaffectives peuvent entraîner des anorgasmies secondaires,
 - l'ensemble des causes vu précédemment entraîne aussi bien des inhibitions du désir sexuel que des anorgasmies (voire les deux).
- Conduite à tenir

Un ensemble d'entretiens pour écouter, dédramatiser, encourager, désamorcer les conflits.

En profiter pour mettre en place une sexothérapie comportementale avec revalorisation du corps, des organes sexuels et de la masturbation, proposez des exercices d'exploration, de relaxation et d'éveil, si cette approche est possible en fonction du contexte psychologique. En général, une approche analytique sera nécessaire, on associera en fonction de la problématique une approche sexothérapeutique, somatothérapeutique, de la relaxation, de l'hypnose etc...

Le réveil sexuel de la femme et l'orgasme sont des processus complexes nécessitant tout l'esprit et le corps de la femme. Le cerveau humain reçoit un stimuli sexuel provenant du corps, le prépare, et, basé sur un savoir et une expérience passés, amène le corps à y répondre. Le cerveau peut engager le processus du réveil sexuel en réponse à des pensées (fantaisies sexuelles), un stimuli visuel (voir un partenaire nu), une stimulation audible (entendre la voix du partenaire), un stimuli olfactif (l'odeur du corps du partenaire), et à un goût (le goût du corps du partenaire). Le corps peut engager le processus du réveil sexuel en réponse à un toucher des

organes génitaux ou de la poitrine de la part de la femme ou de son partenaire, à la sensation de l'air effleurant sa peau nue, ou à ses habits stimulant sa poitrine ou son organe génital. Bien que l'esprit et le corps peuvent cependant faire l'expérience d'un réveil sexuel à part, ils ne peuvent avoir l'orgasme séparément. L'orgasme nécessite du travail du corps et de l'esprit simultanément. Il se peut que de pensées seules en résulte un orgasme, mais vous sentez néanmoins l'orgasme dans votre corps. Toute la stimulation sexuelle et réveil peuvent naître dans l'un ou l'autre, mais l'orgasme prend place dans les deux.

Lorsque la puberté entre en jeu, nous avons déjà appris la réaction sexuelle "appropriée". Nous savons que n'importe quelle réaction sexuelle n'est pas bonne. Nous pouvons être tellement isolés de notre moi sexuel physique que nous ne nous rendons même pas compte de cela lorsque vient le réveil sexuel. Ceci est plus particulièrement vrai pour les filles que pour les garçons, étant donné que les garçons connaissent l'érection. Nous savons ce que sont les "bonnes filles" et les "méchantes filles". Nous savons qui est un ami convenable, même si nous ne pensons pas à eux en termes sexuels. Les adolescentes, et les femmes adultes, ne peuvent pas se permettre elles-mêmes d'être dans des situations qui les font ressentir des émotions sexuelles, si elles les classent en tant que mauvaises émotions. Elles peuvent percevoir le réveil sexuel en "tombant amoureuse". Elles peuvent être en désaccord avec toute émotion sexuelle, refusant qu'elle puisse survenir, ou elles peuvent répondre si négativement à un stimuli sexuel que le sexe lui-même est impossible.

L'orgasme peut être plus d'une perception mentale qu'une expérience sexuelle pour une femme, plus que ça l'est pour les hommes, en tant que les femmes ont d'importantes restrictions sexuelles. La capacité d'un homme à avoir une érection et à éjaculer est un symbole de sa virilité ; le réveil sexuel d'une femme et le plaisir sexuel peuvent être considérés comme "incontrôlables" et "dévergondés". C'est peut-être la raison pour laquelle les femmes sont le plupart du temps moins orgasmiques que les hommes tandis que l'on spéculait que hommes et femmes sont également orgasmiques à la naissance.

Le Cycle de la Réaction Sexuelle.

Il y a deux changements physiques auxquels le corps doit faire face si une femme doit avoir un orgasme. Le premier est la "vasocongestion", la montée simultanée du sang dans la poitrine et l'organe génital. Ce qui a pour résultat de grossir la poitrine et l'organe génital, la sensation de chaleur du corps ou brûlant au toucher, le changement dans la couleur de la poitrine et de l'organe génital et la lubrification vaginale. Le second est la "Myotonie" ou "tension neuromusculaire", la production d'énergie dans la terminaison des nerfs et dans les muscles de tout le corps. La Myotonie est la "tension sexuelle" à laquelle je me réfère dans mes conseils sur la masturbation pour les femmes pré-orgasmiques. La Myotonie n'est pas une "mauvaise tension" en tant que le résultat de sensations négatives. Vous pouvez faire l'expérience d'une forte myotonie en tant que sensation de plénitude ou de vigueur dans votre corps antérieurement à l'orgasme, le point de non-retour. Certaines femmes, lorsqu'elles sont confrontées à une forte myotonie, ne peuvent pas se permettre d'aller au delà, ni de se laisser aller, et par conséquent, elles n'arrivent pas à l'orgasme.

Trois variations représentatives de la réaction sexuelle féminine.

L'exemple 1 montre l'orgasme multiple ; l'exemple 2 montre le réveil qui atteint le niveau plateau sans continuer sur l'orgasme (noter que la phase terminale a lieu plus lentement); et l'exemple 3 montre plusieurs brèves baisses dans la phase d'excitation suivies par une phase terminale bien plus rapide." Extrait du livre "Masters and Johnson on Sex and Human loving" (Masters et Johnson sur le sexe et l'amour humain) Page 58 Droits d'auteur 1982, 1985, 1986 Par William H. Masters, M.D., Virginia E Johnson, et Robert C. Kolodny, M.D.

Les sexologues ont séparé le cycle de la réaction sexuelle en quatre phases : excitation, plateau, orgasme, et terminale. Ce sont des définitions arbitraires et un individu n'est probablement pas conscient de ce que son corps subit à chaque phase individuelle. Le temps passé d'une personne dans chaque phase, et même l'ordre dans lequel ils le vivent, peuvent varier. Une femme, lors d'une entrevue, peut s'éveiller sexuellement plusieurs fois, même sans le savoir, sans qu'elle atteigne jamais la phase plateau. Elle peut avoir l'expérience d'un réveil et de la phase plateau durant une séance intense de danse, mais retournera à son état de non-réveil durant le chemin du retour. Une fois chez elle, il se peut qu'elle ait un rapide réveil et orgasme résultant d'une stimulation génitale directe sans être passé par la phase plateau. La manière par laquelle une personne vit chaque phase est unique à ce même individu, et cela dépendra même de leur humeur et de la personne avec qui elle se trouve.

Le réveil peut être accompagné de ces réactions physiques au stimuli mental et/ou physique:
La lubrification vaginale commence en premier, en l'espace de 10-30 secondes.

Les deux tiers du vagin s'élargissent.

L'utérus et le col s'étirent vers le haut.

Les lèvres externes s'aplanissent et s'écartent.

Les lèvres internes augmentent de taille.

Le clitoris augmente de taille.

Les mamelons peuvent se durcir (résultat des contractions du muscle).

Lorsque l'excitation est très forte, la poitrine peut augmenter de taille.

Extrait du livre "Masters and Johnson on Sex and Human loving" Page 62 Droits d'auteur 1982, 1985, 1986 Par William H. Masters, M.D., Virginia E Johnson, et Robert C. Kolodny, M.D.

Comme mentionné plus haut, la vagin se lubrifie suite à la vasocongestion des parois vaginales. Une humidité "suinte" des parois vaginales suite à l'augmentation du sang à cet endroit. Ce processus est appelé "transsudation". De petites gouttelettes d'humidité s'établissent dans le vagin suite à cette sécrétion. Ces gouttelettes peuvent confluier et s'écouler hors du vagin, ce qui a pour résultat d'humidifier la vulve. La quantité, l'épaisseur, et l'odeur des sécrétions vaginales varie d'une femme à l'autre, et pour une même femme, cela dépend de plusieurs facteurs, incluant son état menstruel actuel, et ce qu'elle a mangé. La présence de sécrétion vaginale ne signifie pas que la femme est entièrement prête pour les rapports sexuels, ni son absence qu'elle n'est pas sexuellement excitée. Certaines femmes produisent très peu de sécrétion et nécessitent l'utilisation de lubrifiant à base d'eau, tel K-Y Jelly. (L'utilisation de lubrifiant à base de pétrole peuvent donner lieu à des infections vaginales.) Bienque cela puisse être parfaitement normal ou temporaire, si vous avez un problème de sécheresse vaginale pendant les rapport sexuels, portez le à l'attention de votre médecin. D'autres femmes produisent tellement de sécrétion qu'elles trempent tout, ce qui peut être embarrassant lorsque cela survient en public. Cela aussi est normal, et n'est que le résultat des variations du corps des femmes.

Extrait du livre "Masters and Johnson on Sex and Human loving" Page 66 Droits d'auteur 1982, 1985, 1986 Par William H. Masters, M.D., Virginia E Johnson, et Robert C. Kolodny, M.D.

Pendant la phase Plateau, une femme peut avoir:

Une augmentation proéminente dans la tension sexuelle .

La vasocongestion accrue dans le vagin pousse le vagin à augmenter, ce qui a pour résultat la diminution de l'ouverture du vagin, jusqu'à 30%.

Les deux-tiers du vagin balonne. Une femme peut avoir le fort désir d'être emplie, une douleur vaginale.

La quantité de sécrétion vaginale peut diminuer pendant cette étape, surtout si elle est prolongée.

Le clitoris devient de plus en plus droit, la glande se meut vers l'arrête du pubis, se dissimulant par le capuchon.

Les lèvres internes augmentent considérablement en épaisseur, environ 2-3 fois.

La taille accrue des lèvres internes peut s'étendre séparément des lèvres externes, ayant pour résultat l'ouverture vaginale plus proéminente.

La couleur des lèvres internes change considérablement. Allant du rose au rouge pour les femmes qui n'ont pas donné naissance, du rouge vif au bordeaux foncé pour celles qui ont déjà donné naissance. La couleur peut varier, mais pas de proéminent changement de couleur.

L'aréole, la pigmentation autour des mamelons, commence à enfler.

La poitrine peut augmenter en taille de 20-25% pour les femmes qui n'ont pas allaité, et pour les femmes qui ont allaité, l'augmentation sera moindre ou inexistante.

50 à 70% des femmes voient un "sex flush" (émotion/rouge) sur leur poitrine et les autres parties du corps résultant d'une augmentation de la circulation sanguine près de la surface de la peau.

La vitesse du cœur augmente, allant jusqu'à battre de façon perceptible.

Il y a une forte augmentation de la tension sexuelle dans les cuisses et le postérieur.

Le corps d'une femme est maintenant entièrement prêt pour des rapports sexuels vaginaux.

Si vous regardez tous les changements physiques dans les organes sexuels internes et externes, vous pouvez voir que les femmes ne sont pas prêtes pour la pénétration avant tard dans la phase plateau. Le corps d'une femme signale lorsqu'il est prêt par l'ouverture de la vulve, exposant l'ouverture du vagin. L'humidité vaginale seule n'indique pas l'apprêt. Cela indique probablement que les femmes ont besoin des préliminaires prolongées avant la pénétration.

Extrait du livre "Masters and Johnson on Sex and Human loving" Page 67 Droits d'auteur 1982, 1985, 1986 Par William H. Masters, M.D., Virginia E Johnson, et Robert C. Kolodny, M.D.

Durant la phase Orgastique, une femme peut connaître :

Les contractions rythmiques du muscle surviennent au-delà du tiers du vagin, l'utérus et l'anus. Les premières contractions du muscle sont les plus intenses, et surviennent à une cadence d'un peu plus d'un par seconde (0,8 secondes). Tandis que l'orgasme continue, les contractions deviennent moins intenses et surviennent à une cadence plus aléatoire. Un léger orgasme peut avoir 3 à 5 contractions, un intense 10 à 15.

Le "sex flush" devient bien plus prononcé et peut couvrir un très grand pourcentage du corps.

Les muscles dans tout le corps peuvent se contracter durant l'orgasme, et pas seulement dans la zone pelvienne.

L'orgasme prend aussi place dans le cerveau, comme indiqué par un contrôle des ondes cervicales.

Certaines femmes émettront ou feront jaillir un fluide de leur urètre durant l'orgasme. Ceci est souvent appelé l'éjaculation féminine. Cependant que le jury est encore à se demander si c'est de l'urine ou une éjaculation féminine qui est sécrétée, la source du fluide n'est pas d'une grande importance ; les femmes rapportent souvent de très forts orgasmes qd cela se produit. Ce devrait être tout ce qui compte vraiment ; le plaisir de la femme. Personne ne s'interroge sur l'éjaculation masculine, même si c'est trop confus.

La Myotonie peut être évidente à travers le corps, spécialement dans le visage, les mains et les pieds. L'expression faciale d'une femme peut indiquer qu'elle souffre quand elle a orgasme très agréable.

Au faîte de l'orgasme, le corps tout entier devient momentanément rigide.

Bien que tous les orgasmes sont organiquement les mêmes, variant seulement dans la force et la durée, une femme peut ne pas connaître les mêmes. Le fait qu'une femme connaisse un orgasme durant la masturbation est habituellement totalement différent de son expérience avec un partenaire. En fait, les femmes reportent souvent leurs plus "satisfaisants" orgasmes durant la masturbation, peut-être parce qu'elles sont le centre l'attention, et ne s'inquiète pas à propos ou à distraire un partenaire. Une femme peut avoir un orgasme totalement différemment si son vagin est vide que quand un pénis ou une main est introduite. Elle peut être plus consciente des contractions vaginales lorsque son vagin a quelque chose contre lequel sévir, ou quand il est vide et se contracte sur lui-même. Les femmes font l'expérience de total orgasmes du corps, orgasmes clitoridien, et orgasmes vaginaux. Tandis que les gadgets électroniques peuvent dire qu'ils sont tous pareils, les femmes seront d'un autre avis.

Si les habitudes de masturbation de la femme sont quelque indication, la stimulation vaginale aboutira probablement moins à un orgasme que les activités qui stimulent directement leur clitoris. Quarante-deux pour cent des femmes qui se masturbent en stimulant leur clitoris y arrivent ainsi. Seulement dix pour cent des femmes qui stimulent leur vagin en se masturbant, et stimulent même leur clitoris en même temps. Quand une femme se masturbe, elle est

presque sûr d'avoir un orgasme. Même si le clitoris d'une femme n'était pas son principal organe sexuel sensoriel, les habitudes seules peuvent dire si elle est plus orgastique par une stimulation clitoridienne ou par une stimulation vaginale. Est-ce raisonnable de croire que les femmes se masturbent d'une autre manière que celle qui marche le mieux ?

Comme je l'ai mentionné plus haut, le corps d'une femme n'est pas pleinement préparé pour un rapport sexuel avant qu'elle ne soit fortement excitée, et à l'étape du plateau. Si une femme est très excitée, alors il semble possible qu'une indirecte stimulation de son clitoris, combiné avec une stimulation vaginale, puisse avoir pour résultat l'orgasme. S'il y a un fort engagement émotionnel entre une femme et son partenaire durant les rapports sexuels, cette stimulation psychologique seule peut amener à un orgasme, si elle est très excitée. La même chose ne peut pas être dit d'une femme qui essaie d'aller d'un bas degré de l'excitement sexuel jusqu'à la fin à un orgasme à l'aide d'une stimulation clitoridienne et vaginale indirecte. Si le vagin d'une femme est engourdi, elle peut trouver qu'une stimulation indirecte de son clitoris seule n'est pas assez pour qu'elle atteigne l'orgasme même si elle est très excitée. Il est raisonnable de s'attendre à ce que les femmes aient besoin d'une stimulation clitoridienne directe pour les préparer aux rapports sexuels même si elles n'en ont pas besoin durant les rapports sexuels vaginaux pour atteindre l'orgasme.

Pendant la phase Terminale, une femme peut avoir :

Si la stimulation sexuelle continue, une femme peut avoir un ou plusieurs orgasmes supplémentaires.

Le vagin et l'ouverture vaginale, retrouvent leur état relâché normal.

La poitrine, les lèvres, le clitoris et l'utérus reviennent à leur taille, position et couleur normales.

Le clitoris et les mamelons peuvent être si sensible que n'importe quelle stimulation peut être inconfortable.

Le "sex flush" disparaît.

Il peut y avoir une forte sudation et respiration.

Le coeur peut battre rapidement.

Si l'orgasme n'a pas lieu, la femme aura encore plus les signes désignés ci-dessus, mais à une vitesse moins rapide. Le sang bloqué dans les organes pelviens, n'ayant pas été dissipé par des contractions orgastiques du muscle, peuvent donner lieu à une sensation de lourdeur et de gêne pelvienne.

Pour les femmes qui sont pré-orgastique, et pour celles qui ont un orgasme avec grande difficulté, réaliser un équilibre entre leur désir pour l'orgasme et leur bonheur sexuel peut être un challenge. Figurons-nous qu'il y a beaucoup de pression sociale sur les femmes pour avoir un orgasme en ce moment. La mass média est pleine de références aux joies de l'orgasme. Les femmes ne veulent pas connaître l'orgasme seulement pour leur propre bénéfice, mais aussi pour rendre leur partenaire heureux et être comme leurs pairs. D'une certain façon, l'orgasme est devenu une corvée, contre un simple plaisir, pour certaines femmes. Quand les femmes essaient trop difficilement d'atteindre l'orgasme, les relations sexuelles deviennent désagréables et frustrantes, pour elles et leur partenaire. Vous ne pouvez pas vous forcez vous ou un partenaire à avoir un orgasme. Si vous devenez trop préoccupée par les mécanismes de l'orgasme, vous pouvez perdre l'intimité des relations sexuelles.

Il est en général plus facile pour une femme d'apprendre l'orgasme pendant la masturbation que c'est pour elle d'avoir son tout premier orgasme comme le résultat d'un partenaire de rapports sexuels. C'est pour cette raison que les femmes préorgasmiques peuvent vouloir avoir leur partenaire de rapports sexuels simplement pour le plaisir et l'intimité sans essayer d'avoir un orgasme, au moins une partie du temps. Excepté leurs tentatives d'orgasme pendant les séances de masturbations, quand elles sont seules et capables de penser uniquement à elles-mêmes. Les femmes ne sont généralement pas capables ou disposées à être assez égoïste pour vouloir être le centre d'attention unique durant les rapports sexuels avec leur partenaire. Elles essaient d'accomplir les besoins de leur partenaire en même temps qu'elles essaient de satisfaire les leurs, mais leurs propres besoins finissent en général par tomber aux oubliettes