

Zbigniew Lew-Starowicz\*

## SEKSUOLOGIA XXI WIEKU

W rozwoju seksuologii światowej w minionym stuleciu można wyodrębnić kilka okresów: pionierów, podstaw naukowych i terapii behawioralnej, medycyny seksualnej.

Okres pionierów obejmuje lata 1900–1966. Pionierami rozwoju seksuologii jako nauki byli głównie lekarze np. Zygmunt Freud, Havelock Ellis, Magnus Hirschfeldt, Richard Krafft-Ebing, a także reprezentanci innych dziedzin nauki, np. Alfred Kinsey. Większość z nich było prześladowanych za swoje poglądy. W tym czasie wpływ na rozwój seksuologii miały również inne czynniki: upowszechnienie metod antykoncepcyjnych, „rewolucja seksualna”, otwarcie II Soboru Watykańskiego na sprawy seksu i powstanie „teologii ciała”, ruchy feministyczne, wprowadzenie programów edukacji seksualnej.

Okres podstaw naukowych seksuologii i terapii behawioralnej obejmuje lata 1966–1998. Przełomem było opublikowanie przez parę badaczy amerykańskich Virginia Johnson i William Mastersa wyników badań reakcji seksualnych człowieka dzięki zastosowaniu metod pomiarowych w końcu lat 60. XX wieku. Zachęciło to innych badaczy do badania seksualności człowieka w warunkach laboratoryjnych, np. nocnych erekcji członka, fantazji erotycznych, roli hormonów. Dzięki wynikom badań Masters-Johnson zaczęto powszechnie stosować w terapii zaburzeń seksualnych metody treningowe. W 1979 r. powstało Światowe Towarzystwo Seksuologiczne – międzynarodowa organizacja o interdyscyplinarnym charakterze. Dzięki niemu, a także aktywności krajowych towarzystw seksuologicznych, zaczęto upowszechniać metody terapii seksualnej, promować badania naukowe, edukację seksualną, ideę praw seksualnych człowieka, koncepcję zdrowia seksualnego (opublikowaną przez Konferencję ONZ w Kairze w 1994 roku). W tym okresie w rozwoju seksuologii światowej uczestniczyli przedstawiciele wielu dziedzin wiedzy, głównie medycyny, psychologii, pedagogiki, socjologii, prawa. Międzynarodowe konferencje i kongresy miały interdyscyplinarny charakter.

---

\*Zbigniew Lew-Starowicz – dr hab., prof. CMKP, psychiatra, seksuolog, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.

Od 1998 roku, kiedy do leczenia zaburzeń erekcji została wprowadzona przez firmę Pfizer słynna Viagra, datuje się bardzo intensywny rozwój medycyny seksualnej. Sukces Viagry (terapeutyczny, medialny, społeczny) zainspirował badania naukowe w celu poszukiwania nowych medycznych metod leczenia zaburzeń seksualnych. W wielu krajach świata powstały medyczne ośrodki naukowe i sponsorowane programy badawcze. Dzięki nim poznano np. ośrodki sterujące seksualnością w mózgu, neuroprzekaźniki i neurohormony (tzw. "chemia seksu i miłości"), pojawiły się nowe metody diagnostyczne (np. MRI), nowe medyczne metody leczenia zaburzeń seksualnych, m.in. inhibitory 5-PDE (Levitra, Cialis), hormonoterapia, metody operacyjne (np. naczyniowe, protezowanie członka). W leczeniu zaburzeń erekcji członka zaczęli dominować urolodzy. Miało to istotny wpływ na medykalizację seksuologii. Wyrazem tego stało się powstanie naukowych towarzystw medycyny seksualnej, nowych i opiniotwórczych pism naukowych, np. *International Journal of Impotence Research* czy *Journal of Sexual Medicine*. Można stwierdzić, że od 1998 roku "pałeczkę" w rozwoju naukowej seksuologii przejęli lekarze, głównie urolodzy. Kongresy seksuologiczne stały się mniej interdyscyplinarne. I taki stan dominuje również obecnie, co nie oznacza, że psychologowie, psychoterapeuci i przedstawiciele innych niemedycznych dziedzin seksuologii pozostali bierni. Z ich inspiracji powstała koncepcja terapii integralnej w leczeniu zaburzeń seksualnych, w której równie duże znaczenie mają metody medyczne, jak i psychiczne. Przykładem takiej koncepcji terapii integralnej jest chociażby opublikowana w 2005 roku w Polsce monografia "Terapia zaburzeń seksualnych", pod redakcją Raymonda C. Rosen i Sandry R. Leiblum. Nadmierna medykalizacja seksuologii pomniejsza rolę etiologii psychogennej zaburzeń seksualnych, aspekty psychiczne w leczeniu tych zaburzeń, sprzyja powstaniu nierealnych oczekiwań, np. wywoływania orgazmu u kobiet na drodze farmakologicznej. U progu XXI wieku jesteśmy świadkami ścierania się tych dwóch podstawowych orientacji w seksuologii: medycznej i integralnej. Znalazło to również wyraz w Polsce: powstały nowe towarzystwa seksuologiczne — Polskie Towarzystwo Medycyny Seksualnej — oprócz istniejącego od 1991 roku Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego, w którym większość członków stanowią nielekarze.

## **Seksuologia XXI wieku**

Stan seksuologii na początku XXI wieku i przewidywalne kierunki jej rozwoju można rozpatrywać w różnych dziedzinach. Specyfika seksuologii (interdyscyplinarność, związki z obyczajowością, prawodawstwem, polityką, reli-

gią. . .) wymaga wzięcia pod uwagę panoramy możliwych czynników. Z konieczności ograniczę swoje rozważania do kilku.

### **Kadra**

W większości krajów leczeniem zaburzeń seksualnych zajmują się specjaliści uzyskujący certyfikaty akredytowanych ośrodków lub organizacji naukowych np. w USA takie certyfikaty po dwóch latach szkolenia wydaje American Association of Sex Educators, Counselors and Therapist. W krajach UE uznawane są certyfikaty wydawane przez European Federation of Sexology oraz European Association of Medical Sexology. Specjalizacje medyczne po zdaniu egzaminu państwowego istnieją w Czechach, Słowacji i w Polsce.

Przykładem interdyscyplinarności terapeutów seksualnych świadczą dane z niektórych krajów, np. w Finlandii leczeniem zajmuje się 366 osób, w tym 25% to lekarze, 45% dyplomowane pielęgniarki, 10% pracownicy socjalni, 8% psychologów. W Szwecji leczeniem zajmują się 143 osoby, w tym 34 lekarzy, 51 psychoterapeutów i 58 dyplomowanych pielęgniarek. Wśród terapeutów przeważają lekarze we Francji, Danii i Włoszech. W Anglii jest 2400 terapeutów, w tym 1/4 to lekarze. W Polsce jest około 100 lekarzy ze specjalizacją z seksuologii oraz 156 terapeutów nie będących lekarzami.

### **Ośrodki naukowe**

Baza naukowa seksuologii światowej w ostatnich piętnastu latach uległa imponującemu powiększeniu, szczególnie w USA, Kanadzie, Wielkiej Brytanii, ale także w krajach, w których była uprzednio bardzo skromna – w Hiszpanii, Włoszech, Brazylii, Singapurze. Najlepsze ośrodki naukowe są powiązane z uczelniami medycznymi, szczególnie w oparciu o urologię, psychiatrię, ginekologię. Polska, niestety, nie ujawnia tego typu dynamiki. Stan jest bardziej niż skromny: dwa ośrodki w Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, jeden w Śląskiej Akademii Medycznej, jeden w Wydziale Rehabilitacji AWF w Warszawie. Seksuologia nie jest przedmiotem wykładanym w uczelniach medycznych. Paradoksalnie cieszy się większym uznaniem w niemedycznych uczelniach. W 2006 roku powstała pierwsza w Polsce Katedra Seksuologii i Psychoterapii na Wydziale Psychologii WSiFZ w Warszawie. Największe zasługi w rozwoju medycyny seksualnej ma CMKP w Warszawie.

### **Organizacje naukowe**

Istnieje obecnie kilkadziesiąt naukowych towarzystw seksuologicznych o zasięgu krajowym i pięć międzynarodowych, które mają charakter opiniotwórczy: International Academy of Sex Research, World Association of Sexual

Health, European Federation of Sexology, World Association of Medical Sexology i International Society for the Study of Women's Health. Łącznie należy do nich około 10 000 członków. W niektórych krajach – np. USA, Wielka Brytania – istnieje kilka towarzystw naukowych. W każdym roku odbywa się co najmniej pięć międzynarodowych konferencji i kongresów naukowych.

### **Pisma naukowe**

Do najwyżej cenionych i opiniotwórczych pism naukowych z zakresu seksuologii należą:

1. Archives of Sexual Behavior,
2. The Journal of Sexual Medicine,
3. International Journal of Impotence Research,
4. Journal of Sex and Marital Therapy,
5. Sexuality and Disability.

### **Normy medyczne**

Podstawą prawną norm medycznych są: definicja zdrowia seksualnego ONZ z 1994 roku, Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych WHO, Deklaracja Praw Seksualnych WHO z 2002 roku oraz różne dokumenty EU. Na ich podstawie opracowywane są rozpoznania zaburzeń seksualnych, kryteria diagnostyczne, normy i patologie. Niektóre zmiany w klasyfikacji chorób budziły kontrowersje, np. usunięcie rozpoznania homoseksualizmu.

### **Orientacje seksualne**

Obecnie istnieją trzy orientacje seksualne: heteroseksualna, biseksualna i homoseksualna. Przewiduje się wprowadzenie dwóch kolejnych: asekualnej i autoerotycznej.

### **Kierunki badań naukowych w seksuologii**

Obecnie najwięcej uwagi badacze poświęcają następującym tematom: jakość życia, neurogenne i hormonalne uwarunkowania seksualności, badania epidemiologiczne, poziom komórkowy reakcji seksualnych, wpływ genów na formowanie orientacji i seksualności, seksualność w wieku menopauzy i andropauzy, skuteczność leczenia dewiantów seksualnych, rehabilitacja seksualna osób niepełnosprawnych.

### **Przewidywane odkrycia naukowe**

Najwięcej uwagi poświęca się badaniu genów determinujących orientację seksualną, poziomu libido, więzi, długowieczności seksualnej, formowania narządów płciowych, poligamiczności oraz "chemii seksu i miłości" na poziomie centralnym i obwodowym (do poziomu komórki), uwarunkowań neurogennych i hormonalnych.

### **Metody diagnostyczne**

W XXI wieku standartowymi metodami diagnostycznymi będą metody: fMRI (obrazowanie mózgu), Dopplersonografia, pletyzmografia, wariograf, badanie poziomu neuroprzebieżników oraz kilkadziesiąt skal i kwestionariuszy.

### **Zaburzenia seksualne**

Na podstawie danych z badań epidemiologicznych, oceny starzenia się populacji i ogólnej zachorowalności przewiduje się, że w XXI wieku najczęściej spotykanymi będą następujące zaburzenia seksualne: erekcji, satysfakcji, libido, orgazm przedwczesny u kobiet, brak radosnego przeżywania, pedofilia, zaburzenia pourazowe, uzależnienie od cyberseksu.

### **Terapia seksualna**

Przewiduje się najbardziej dynamiczny rozwój terapii medycznej: farmakoterapia na poziomie centralnym (neuroprzebieżniki i neurohormony), farmakoterapia na poziomie obwodowym, metody chirurgiczne (inplanty orgasm chip w mózgu, transplantacja jajników i jąder, genetyczna modyfikacja płci, genitalna, chirurgia ośrodków seksualnych w mózgu, mikrochirurgia, terapia genowa, protezowanie).

Obecnie największy postęp dotyczy leczenia zaburzeń erekcji członka i przedwczesnego wytrysku. W najbliższej dekadzie XXI wieku nastąpi przełom w leczeniu zaburzeń seksualnych u kobiet. Motorem tego kierunku rozwoju seksuologii jest International Society for the Study of Women's Sexual Health. Organizacja ta powstała w 2001 roku w Bostonie, a do najbardziej znanych jej liderów należą tacy uczeni jak: Sandra Leiblum, Alessandra Graziotin, Raymond Rosen, Leonard Derogatis, Irwin Goldstein, Stan Althof i Beverly Whipple.

Z badań tego zespołu wynika, że udane życie seksualne ma wpływ na: długość życia, ochronę przed zawałami i wylewami, mniejszą zachorowalność na nowotwory, depresje, zespoły bólowe, migrenę oraz lepszą jakość życia. Jednym z największych dokonań jest zastąpienie linearnego modelu reakcji seksualnych kobiety autorstwa Masters-Johnson modelem cyrkularnym

(The Bason Algoritm 2002), obejmującym emocjonalną bliskość, stymulację seksualną oraz satysfakcję z związku. Okazało się, że w przypadku kobiet najważniejsza jest satysfakcja ze współżycia, a nie orgazm. W związku z powyższym zespół ekspertów proponuje wprowadzenie nowych rozpoznań do międzynarodowej klasyfikacji chorób: subjective sexual arousal disorder, genital sexual arousal disorder, persistent sexual arousal disorder. O skali zjawiska zaburzeń seksualnych u kobiet świadczą najnowsze wyniki badań epidemiologicznych kobiet z USA: 22% ujawnia zaburzenia pożądania, 14% zaburzenia podniecenia, 16% zaburzenia orgazmu i 19% wiążące się z bólem.

Poszerza się zakres metod badań diagnostycznych u kobiet: pochwo-wa fotopletyzmozgrafia, rezonans magnetyczny, Dopplersonografia łechtaczki, radiometria, testy nerwów somatycznych. Opracowane zostały kwestionariusze, które są już stosowane w wielu krajach i traktowane jako rutynowe, np. FSFI – Female Sexual Function Index, SFQ – Sexual Function Questionnaire.

W leczeniu zaburzeń seksualnych u kobiet zaczyna się stosować farmakoterapię na poziomie centralnym i obwodowym, metody chirurgiczne, fizykalne (np. aparaty próżniowe łechtaczki, Eros Therapy, pochwowa i rektalna terapia manualna, elektromiografia), terapię psychologiczną. Przewiduje się upowszechnienie metod wirtualnych – transmisję informacji węchowej, czuciowej, audiowizualnej.

### **Zachowania seksualne**

Przewiduje się, że do połowy XXI wieku upowszechnią się: akceptacja różnicowanej seksualności i orientacji seksualnych, traktowanie masturbacji jako markeru rozwoju i zdrowia seksualnego, zrównanie kontaktów seksualnych (pochwowych, oralnych, analnych, wirtualnych), powszechność cyberseksu, pozaprokreacyjnego znaczenia seksu, banków nasienia, a także współistnienie różnego typu związków: tradycyjne małżeństwa monogamiczne, tradycyjne małżeństwa poligamiczne, monografia seryjna, kohabitacja, małżeństwa otwarte, partnerów z różnymi orientacjami seksualnymi, związki cyberseksualne i LAT (Living Apart Together).

Trudno przewidzieć rozwój seksuologii w Polsce. Należy liczyć się z wieloma zagrożeniami dla jej rozwoju, np. politycznymi, finansowymi, mentalnymi. Można jednak wyrazić nadzieję, że ogromny rozwój seksuologii światowej znajdzie jakiś wyraz również w naszym kraju.