

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 wykładowym 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.