**Seksualność człowieka - czym jest, jak o nią dbać, co jest normą?**

**Co jest zaburzeniem, a co zwyczajnym upodobaniem? Kto i w jaki sposób decydował i decyduje o tym, czym jest seksuologiczna norma? Czym właściwie jest seksualność i jak o nią zadbać? Na te pytania odpowiedzieli eksperci z Uniwersytetu SWPS pracujący pod kierownictwem seksuolożki, dr Katarzyny Grunt-Mejer.**

Zespół pod kierownictwem dr Katarzyny Grunt-Mejer w projekcie [*Pojęcie normy w seksuologii*](https://swps.pl/nauka-i-badania/granty/15668-pojecie-normy-w-seksuologii) prześledził wpływ czynników naukowych i pozanaukowych na klasyfikację zaburzeń seksualnych. Eksperci sprawdzali również, jak współcześnie rozumiana jest seksualność i w jaki sposób należy o nią dbać.

Na dotychczasowe definiowanie zaburzeń seksualnych i tworzenie klasyfikacji medycznych miały wpływ różne czynniki naukowe, ale również światopoglądowe i kulturowe. Badacze sprawdzili, jakie konsekwencje dla pacjentów miało różne na przestrzeni lat podejście do zdrowia seksualnego, co należy zrobić, aby udoskonalić współczesne metody diagnostyczne.

**Nienormalne było to, co budziło społeczne oburzenie**

Pierwsze klasyfikacje normy w seksuologii odzwierciedlały przekonania, które wywodziły się z norm społecznych, kulturowych oraz prawnych. „Zboczeniem” nazywano kiedyś zjawisko, które budziło niesmak społeczny, ale nie było zaburzeniem psychicznym. Jako przykład można wskazać nimfomanię. Jest to silna potrzeba seksualna u kobiet, ale nie spełnia ani medycznych, ani psychologicznych kryteriów zaburzenia.

W latach 60. rozpoczęła się szeroka dyskusja na temat kryteriów zaburzeń seksualnych. Eksperci zastanawiali się czy osoba, która posiada daną preferencję, orientację lub upodobanie, może się realizować bez przeszkód w relacji z drugą osobą i w innych obszarach życia. Dzięki temu w klasyfikacji zaburzeń nie uwzględniono już np. zachowań nieheteroseksualnych. Przez wiele lat uważano jednak, że homoseksualność może być źródłem cierpienia. Dopiero po czasie zrozumiano, że to cierpienie nie wynika z odczucia jednostek, ale z postawy społeczeństwa, które często dyskryminowało i stygmatyzowało osoby homoseksualne.

*Współcześnie przyjmuje się, że jeśli dane zachowanie nie jest krzywdzące i nie sprawia cierpienia, to jest akceptowalne –* tłumaczy dr Grunt-Mejer.

Przełom w klasyfikacji normy i zaburzeń seksualnych nastąpił dopiero w latach 80., w momencie powstania DSM-3, czyli Diagnostycznego i Statystycznego Podręcznika Zaburzeń Psychicznych.

**Co dziś znajduje się na liście zaburzeń seksualnych?**

Wyróżnia się dwie grupy zachowań, które znajdują się poza normą. Pierwsza to dysfunkcje seksualne, które odnoszą się do fizjologicznych aspektów, np. zaburzenia orgazmu. Druga grupa to niecodzienne upodobania seksualne, które są szkodliwe społecznie np. ekshibicjonizm, pedofilia czy też sadyzm seksualny zakładający brak zgody partnera.

Niektórzy eksperci zwracają również uwagę na kwestię ryzyka dla zdrowia (własnego lub partnera) bez względu na wyrażona zgodę na dane zachowanie seksualne. Lekarze częściej niż psycholodzy twierdzą, że np. intensywne podduszanie jest zaburzeniem, bo potencjalnie szkodzi zdrowiu fizycznemu. Psycholodzy natomiast częściej uważają, że jest to świadoma decyzja osoby podduszanej i jeśli świadomie i bez przymusu wybrała taką drogę do osiągnięcia intensywnego orgazmu, to należy to uszanować.

**Czym jest seksualność?**

Różnice w podejściu do definiowania zaburzeń seksualnych wynikają z różnego rozumienia seksualności przez specjalistów zdrowia seksualnego.

*Psycholodzy-seksuolodzy łączą seksualność z relacyjnością, czyli sferą, w której realizuje się zmysłowość i potrzeby cielesne oraz potrzeba więzi, tworzenia i pogłębiania intymności. W relacyjnym rozumieniu seksualności ogromną rolę odgrywa komunikacja z partnerem. To, na ile potrafimy odsłonić się ze swoimi potrzebami, ale także czy jesteśmy odpowiednio uwrażliwieni na potrzeby drugiej strony – mówi seksuolożka.*

Inna grupa specjalistów, głównie lekarzy i sex coach’ów, określa seksualność bardziej jako relację z własnym ciałem niż z partnerem. Tak rozumiana seksualność będzie sprowadzała się głównie do uzyskania podniecenia seksualnego, orgazmu lub innej satysfakcji erotycznej. W tym rozumieniu, ze zdrowiem seksualnym mamy do czynienia wtedy, kiedy dana osoba posiada sprawne funkcje seksualne, czyli może uzyskać i utrzymać podniecenie, doświadczyć orgazmu i gdy nie ma kompulsywnych zachowań seksualnych.

**Jak realizować seksualność?**

Wszyscy specjaliści są jednak zgodni, że seksualność jest obszarem, który można realizować dobrze lub źle. Ta dobra realizacja wymaga spełnienia określonych zasad. Chodzi przede wszystkim o to, aby nie krzywdzić siebie i innych. Seks nie powinien być uprawiany pod presją jednego z partnerów. Nie powinno być też mowy o wykorzystaniu jednej strony przez drugą. Należy również unikać tzw. niezdrowej regulacji seksualności, czyli sytuacji, w których seks jest jedynie narzędziem służącym do rozładowania napięcia, złości, czy frustracji albo pełni wyłącznie funkcję ucieczki od problemów dnia codziennego.

\*\*\*

Projekt “Pojęcie normy w seksuologii” został sfinansowany ze środków Narodowego Centrum Nauki.

W ramach projektu zbadano zmiany dotyczące norm seksuologicznych od początku istnienia specjalistycznej klasyfikacji, czyli od 1952 roku.

Druga część badania obejmowała przeprowadzenie 47 wywiadów ze specjalistami zdrowia seksualnego podzielonych na trzy różne grupy. Do pierwszej zaliczono osoby, które miały wykształcenie psychologiczne i jednocześnie certyfikat seksuologa (lub były w trakcie certyfikacji). W drugiej grupie byli lekarze ze specjalizacją w seksuologii medycznej. Trzecią grupę stanowiły osoby, które miały inne rodzaj wykształcenia seksuologicznego, np. sex-coach’e z zagranicznymi certyfikatami.

Więcej informacji o projekcie: [**https://swps.pl/nauka-i-badania/granty/15668-pojecie-normy-w-seksuologii**](https://swps.pl/nauka-i-badania/granty/15668-pojecie-normy-w-seksuologii)