

JACEK BOROCH, GRAŻYNA JARZĄBEK-BIELECKA, ARKADIUSZ FILEWSKI, WITOLD KĘDZIA

Czynniki mające wpływ na podejście do zachowań autoseksualnych z uwzględnieniem aspektu ginekologii wieku rozwojowego i medycyny rodzinnej w kontekście uwarunkowań historycznych

Factors affecting the approach to autosexual behavior including the aspect of paediatric and adolescent gynaecology and family medicine in the context of historical conditions

Pracownia Ginekologii Wieków Rozwojowego i Seksuologii, Katedra Perinatologii i Ginekologii, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

KEYWORDS

gynecology, masturbation, girls

SUMMARY

Autosexual behavior (masturbation, onanism, ipsis, self-abuse) is still a taboo subject for patients of family doctors. They consist in stimulating the genital organs most often, ending with orgasms. The analysis of factors influencing the approach to the phenomenon of masturbation with particular emphasis on early childhood masturbation in the historical approach including aspects of gynecology of the developmental age and family medicine was analyzed.

Attention is drawn to the problem of early childhood masturbation, which has specific medical and psychological significance. There is a need for proper sexual education of children, adolescents and parents, which is one of the tasks of a family medicine specialist.

The historical context allows us to understand how, through history, the reference to gender issues has changed, including autosexual behavior in various societies, cultures and philosophical systems, as well as to understand the direction of modern sexology.

There is a need of sexual education not only for children and adolescents, but also for adults – in the aspect of early childhood masturbation there is a constant need for pedagogical-psychological and medical care over families. It is worth remembering that sometimes masturbation may be a behavioral disorder as a result of sexual harassment. There is a need for proper sexual education of children, adolescents and parents, which is one of the tasks of a family medicine specialist.

Zachowania autoseksualne (masturbacja, onanizm, ipsacja, samogwałt) to ciągle pewien temat tabu dla pacjentów lekarzy rodzinnych. Zachowania te polegają na pobudzaniu narządów płciowych, najczęściej kończącym się orgazmem (1-11).

Nastawienie do zachowań autoseksualnych w różnych kulturach i epokach było różne (12-17).

W analizie problemu istotny jest kontekst historyczny. W dziejach podejście do masturbacji (zachowań autoseksualnych) uzależnione było przede wszystkim od poglądów na rolę i wartość nasienia dla organizmu, od podejścia do zagadnień rozrodczych oraz problemów związanych z ascezą i sferą seksualną.

Na wszelkie zachowania seksualne lub ich skrywanie zasadnicze znaczenie miała religia – w miarę upływu czasu dokładano kolejne nakazy i zakazy.

W ujęciu historycznym zjawisko to jest charakterystyczne dla wszystkich największych systemów religijnych.

Seksuologia uważana jest za naukę stosunkowo młodą, jednak należy podkreślić, że badania dziejów kultury ludzkiej wykazały, że już człowiek pierwotny miał świadomość zarówno śmierci, jak i seksualności i oba te zjawiska potrafił wiązać jako atrybuty życia na Ziemi.

W epokach późniejszych o świadomości seksualnej informują malowidła na ścianach jaskiń.

W miarę rozwoju cywilizacyjnego pojawiały się mity i kultury związane z seksualnością w aspekcie nie tyle rozkazy seksualnej, ale także płodności – miało to jasną i prostą konsekwencję prowadzącą do przetrwania gatunku wobec znacznej umieralności (1-6).

Epoka starożytna wprowadziła nową jakość związaną z rozważaniami nad sferą seksualną.

Zarówno w zachodnim kręgu cywilizacyjnym, jak i we wschodnim rozważano wartość seksualności, próbowano dokonać klasyfikacji zachowań seksualnych z różnych punktów widzenia: filozoficzno-etycznego, religijnego i przyrodniczego.

Profesor Imieliński w historii seksuologii jako nauki wyróżnia cztery okresy:

1. przedhistoryczny, charakteryzujący się nielicznymi informacjami o życiu seksualnym ludzi w czasie przedhistorycznym,
2. obserwacji i dociekań przednaukowych, który zakończył się na przełomie XVIII i XIX wieku,
3. wiedzy „przedseksuologicznej”, w którym seksuologia nie była oddzielona od innych nauk,
4. wiedzy seksuologicznej, w którym seksuologia ze względu na podstawy teoretyczne i rozwój metodologii naukowej uzyskała rangę samodzielnej nauki (2).

HISTORIA ONANIZMU

Historia onanizmu jest równie stara jak historia człowieka. Stara i zagmatwana.

Nastawienie do masturbacji w różnych kulturach i epokach nieco się od siebie różniło (3-12). Uzależnione było ono przede wszystkim od poglądów na rolę i wartość nasienia dla organizmu, od podejścia do zagadnień rozrodczych oraz problemów związanych z ascezą i sferą seksualną.

Według wielu przekazów mitologicznych marnotrawienie możliwości materiału zapładniającego uważane było w epoce przedhistorycznej za przestępstwo wobec przodków, którzy wszelkimi sposobami usiłują się powtórnie urodzić. Ten typ myślenia spowodował określone konsekwencje w późniejszym rozwoju kultury, gdy człowiek odkrył już związek spółkowania, nasienia z zapłodnieniem i urodzeniem się dziecka (1).

W mitologiach starożytnych masturbacja uważana była za zjawisko naturalne i wspomagające zapłodnienie. Według mitologii egipskiej Atum (bóstwo w trzech postaciach wyłaniające się z chaosu) nie miał gdzie spocząć. Wziął więc członek w rękę i poruszał nim, aż nasienie wpadło mu do ust. Nasieniem tym został zapłodniony i zwymiotował pierwszą parę bóstw: Szu i Tejfnut. Warto podkreślić, że masturbację dokumentowano już w Starym Państwie. Świadczą o tym napisy w piramidach z IV i VI dynastii. Można domniemywać, że mimo iż egipska medycyna stała na bardzo wysokim poziomie, to jednak w tamtym okresie wszystkie informacje opierały się na przesłaniach mitologiczno-archeologicznych (1).

Tradycja judeochrześcijańska

W tradycji judeochrześcijańskiej gniew Boga za nierozważne pozbywanie się nasienia był srogi. Na przykład polucja nocna, jako utrata nasienia, czyniła Żyda nieczystym. Aby się oczyścić, należało prześcierać do lub spodnie uprać w moczu kozła i wylać na ziemię; wtedy bogini Ziemi mogła uczynić z tego moczu dziecko.

W kulturze judaistycznej istniały silnie rozbudowane nakazy rozrodu. Cel rozrodu implikuje, że akt seksualny powinien wnieść wytrysk nasienia do pochwy. Daremny wytrysk był ostro krytykowany – porównywano go z zabójstwem, ponieważ zniszczony został materiał, z którego mogło powstać życie. Każda dowolna ejakulacja, prócz dokonanej do pochwy swej żony, była zakazana. Mężczyznom zalecano, aby unikać podnieć psychicznych i bodźców fizycznych, które mogły zwiększyć prawdopodobieństwo polucji nocnych. Masturbacja uważana była za ciężki grzech niezależnie od tego, czy mężczyzna był żonaty, czy wolny (1).

Żeńskiej masturbacji poświęcono mniej uwagi, ponieważ nie miała ona związku z „niszczeniem nasienia”; uważano ją jednak za moralnie naganną nieprzyzwoitość. Aktywność małżeńska, która nie prowadzi do zapłodnienia, jak w przypadku istnienia ciąży lub fizycznych przeszkód, nie budziła sprzeciwu, ponieważ seksualne współżycie powinno być kontynuowane w małżeństwie także jako wyraz więzi i radości.

Niezwykle ważnym motywem, utrwalającym postępowanie z masturbacją, jest Onan, bohater jednego z rozdziałów Księgi Rodzaju, dla którego masturbacja skończyła się śmiercią. Zginął z ręki samego Boga. Bóg był niezadowolony, że wbrew tradycji lewiratu Onan nie sypia z żoną swojego zmarłego brata, tylko traci nasienie na ziemię.

„Historia Onana i Tamar wiąże się z lewiratem, tj. istniejącym w prawie hebrajskim obowiązkiem poślubienia wdowy przez młodszego brata zmarłego męża w celu zachowania ciągłości rodu. Wprawdzie lewirat był honorowym obowiązkiem szwagra wobec szczepu i wdowy, ale nie zawsze był wykonywany z radością. W Księdze Rodzaju (38, 6-10) jest napisane: »Juda wziął dla swego pierworodnego syna, Era, żonę imieniem Tamar. Ponieważ Er, pierworodny syn Judy, był w oczach Pana zły, Pan zesłał na niego śmierć. Wtedy Juda rzekł do Onana: «Idź do żony twego brata i dopełnij z nią obowiązek szwagra, a tak sprawisz, że twój brat będzie miał potomstwo». Onan wiedząc, że potomstwo nie będzie jego, ilekroć zbliżał się do żony swego brata, unikał zapłodnienia, aby nie dać potomstwa swemu bratu« (1). Za ten bezwstyd, zhańbienie siebie i rodziny (gdyż nie oddał nasienia w celu zachowania rodu brata), a także za nieposłuszeństwo został przez Boga ukarany śmiercią. Z tekstu biblijnego nie można wysnuć jasnego wniosku, czy chodzi o masturbację czy o spółkowanie przerywane. Początkowo przyjęto tę pierwszą hipotezę, z czego powstał wyraz „onanizm” jako synonim „masturbacji”. Potem jednakże przyjęto, że Onan uprawiał z Tamar spółkowanie przerywane. Niestosownie jego zachowanie skomentowano jako masturbację, którą nazwano jego imieniem; jednak termin ten przyjął się powszechnie (2, 3).

Kultura arabska

Polucja nocna, jako utrata nasienia, czyniła (podobnie jak Żyda) Persa nieczystego.

W kulturze arabskiej jeszcze w czasach przedislamskich przywiązywano dużą uwagę do witalności i seksualności.

Koran co prawda nie wymienia żadnych przepisów w odniesieniu do rodzajów i sposobów, w jakich mają się odbywać stosunki płciowe. Pod tym względem pozostawia wolną rękę swoim wyznawcom. Zawiera natomiast dużo przepisów higienicznych, które mają na celu zabezpieczenie życia seksualnego – zaleca czystość osobistą oraz zabrania używania napojów upajających i co dla nas jest interesujące: „Koran, podobnie jak Stary i Nowy Testament, potępiał masturbację” (2, 3).

Podsumowując, obie święte księgi nie pozostają obojętne w stosunku do masturbacji.

Starożytna Grecja

W kulturze greckiej poglądy medyków na temat masturbacji były podzielone od najstarszych czasów.

Od Hipokratesa (ojca medycyny), tj. od V wieku p.n.e., wywodzi się pogląd, że nadmierne używanie rozkoszy seksualnych (a więc spółkowanie, masturbacja lub polucje) wiedzie do wielu schorzeń. Było to uwarunkowane aktualnym stanem wiedzy, zwłaszcza błędnymi poglądami co do powstawania i roli nasienia w ustroju człowieka. Hipokrates sądził, że nasienie zbiera się i oddziela z całego ciała, a przede wszystkim z głowy. Widać tu już wpływ Demokryta na poglądy Hipokratesa, który przyjął teorię pangenezy sprzeczną z poglądami Alkmeona i Hippona. Hipokrates przyjmował także istnienie nasienia kobiety.

Źródłem przekonania o strasznych chorobach wynikających z utraty nasienia była wiara w to, że nasienie jest najważniejszym „humorem” ożywiającym całe ciało, jego utrata musiała więc powodować poważne zaburzenia. Poza tym nasieniu przypisywano działanie, jakie w ustroju mają hormony wydzielane przez jądra. Utrata nasienia musiała powodować wszelkie zaburzenia, jakie następują wskutek wypadnięcia działania wewnątrzwydzielniczego jąder. Za nasienie uważano wówczas każdy wyciek z cewki moczowej, np. ropne wycieki na tle zapaleń nieswoistych i rzeżączkowych. Stąd też wszelkie objawy tych chorób, a także uogólnionej rzeżączki, uważano za następstwa utraty nasienia. Hipokrates opisał choroby pochodzące z lubieżności (np. z masturbacji) pod nazwą „wyniszczenia grzbietowego”: „Choroba ta napada lubieżników i niszczy im mlecz, czyli stos pacierzowy. Nie mają oni gorączki i chociaż dobrze jedzą, chudną i niszczą. Zdaje im się, jakby mrowie z głowy wzdłuż pacierza im zstępowało. Ile razy na stolec lub z uryną idą, sok nasienny bardzo rozrzedzony tracą. Nie są zdolni do płodzenia i przez sen częstokroć lubieżne uczynki spełniają. Przechadzki, zwłaszcza po przykrych drogach, dech im odejmują, osłabiają ich, nabawiają szumu w uszach i ciężkości głowy. Na ostatek gorączka kończy ich życie” (2).

Mylny pogląd Hipokratesa o wyniszczeniu grzbietowym, mającym być następstwem masturbacji, podzielał Platon.

Alkmeon zaś, sławny lekarz i filozof, sądził, że nasienie wytwarzane jest przez mózg i stanowi jego najistotniejszą część. „Ubytek nasienia (a zatem istotnej części mózgu) zachodzący przy orgazmach różnego pochodzenia miał w następstwie sprowadzać rzekome zaburzenia psychiczne. Epikur uważał nawet nasienie za cząstkę duszy i ciała. Hippon z Samos, filozof i fizyk, twierdził, że nasienie pochodzi z rdzenia kręgowego, a więc każdy upust nasienia miał powodować ubytek części rdzenia kręgowego. Duży ubytek rdzenia kręgowego miał w następstwie pociągać za sobą zaburzenia chorobowe w postaci wyniszczenia grzbietowego” (1).

Warto podkreślić, że drżenie ciała, jakie występuje w czasie orgazmu i wytrysku nasienia, uznawano za zjawisko podobne do napadów drgawek padaczkowych. Ponieważ zaś wiadomo było, że długotrwała padaczka prowadzi do zmian psychicznych, wyprowadzono stąd wniosek, że orgazmy miały te zaburzenia wywoływać. Stąd też powstało mniemanie, że różne czynności płciowe, kończące się wytryskiem i orgazmem, mają rzekomo powodować wystąpienie zaburzeń psychicznych. Następstwem tych spekulacji były próby leczenia padaczki poprzez kastrację. „Choroba” ta rozpoznawana była jeszcze na przełomie XIX i XX wieku (o czym napisano w następnych punktach), co świadczy o dużym autorytecie Hipokratesa. Dopiero rozwój naukowej seksuologii w XX wieku pozwolił na obalenie fałszywych poglądów dotyczących rzekomej szkodliwości różnych czynności seksualnych, m.in. masturbacji. Reasumując, masturbacja w starożytnej Grecji nie była traktowana tak surowo jak w tradycjach żydowskiej i arabskiej. Stosowano ją raczej jako formę zastępczą, naturalny substytut współżycia zarówno u mężczyzn, jak i kobiet. Były nawet znane różne narzędzia służące samopobudzaniu się (2-5).

Starożytny Rzym

Podobnie jak w starożytnej Grecji, w starożytnym Rzymie poglądy medyków były rozbieżne. W pojedynczych przypadkach stosowano różne aparaty, które miały na celu zachowanie czystości i zapobieganie masturbacji (i generalnie wytrysku nasienia). Caelius Aurelianus (V wieku), jeden z najwybitniejszych lekarzy, zalecał przykładanie w okolicy lędźwiowej cienkich płyt ołowianych, aby utrudnić pobudzenie narządów płciowych.

Duże znaczenie dla oceny zdrowotnych następstw stosunków płciowych, a także masturbacji i wszystkich innych form aktywności seksualnej miał pogląd Galena, że opróżnianie się organizmu z nasienia, niezależnie od formy jego upustu, jest od czasu do czasu zdrowe i konieczne. Ma to związek z obawami Galena, że zatrzymywanie nasienia rozkłada się w organizmie i wywołuje szkodliwe następstwa w wyniku zatrucia.

Podczas gdy powyższe stwierdzenie Galena przyczyniło się do tego, że ocena stosunków płciowych i masturbacji zalecanych przez lekarzy była pozytywna, poglądy Hipokratesa i akapit w Biblii dotyczący Onana stał się powodem wysnucia wniosków wręcz przeciwnych (1).

Galen sądził, że jeśli nasienie nie wydała się z organizmu przez długi czas, człowiek powinien temu pomóc. Rada ta była przeznaczona dla mężczyzn i kobiet, ponieważ wydzielinę z pochwy powstającą przy spółkowaniu uważano za kobiece nasienie. W mimowolnych wytryskach nasienia i orgazmach w nocy Galen dopatrywał się pomocy natury w odprowadzaniu nagromadzonej energii seksualnej oraz wydalaniu nagromadzonego nasienia. Jeśli zaś natura sama sobie nie radziła, Galen zalecał masturbację. Rekomendował ją w przypadkach podniecenia seksualnego i braku możliwości odbicia stosunku, twierdząc, iż brak rozładowania seksualnego prowadzi do zaburzeń psychicznych (1-4).

Należy pamiętać o tym, że mamy do czynienia ze środowiskiem arystokracji rzymskiej. Przepięknie zachowane freski, przedmioty luksusowe oraz opisy ilustrują obyczajowość tej klasy społecznej, a nie przekroju ówczesnego społeczeństwa rzymskiego (1-4, 15).

Sredniowiecze

W średniowieczu niewiele zmieniło się w poglądach na istotę masturbacji. Przeważał pogląd Hipokratesa o jej szkodliwości. Ponadto pod wpływem różnych zakazów religijnych zaczęto uważać masturbację za sprawę nieczystą.

Epoka średniowieczna, charakteryzująca się tendencjami ascetycznymi, upatrywała w ograniczeniu seksu nie tyle konieczność społeczną, ile w ogóle ideał moralny. Stąd też wszelkie czynności płciowe, m.in. masturbacja (o ile nie służyły celowi rozmnażania się), były uważane za grzeszne i potępiane.

Święty Tomasz z Akwinu nazwał masturbację grzechem gorszym niż nierząd. Wprowadzono termin „sodomia” – pojęcie zbiorcze oznaczające „nierząd sprzeczny z naturą” (termin ten w różnych okresach oznaczał różne praktyki seksualne, np. masturbację, homoseksualizm, kazirodztwo lub praktyki seksualne ze zwierzętami).

Za sodomie pierwszego stopnia (najniższy stopień) uważano właśnie masturbację. Za wyższe stopnie sodomii aż do XVIII wieku groziła kara śmierci, za masturbację nie (bo i tak byłoby trudno ją udowodnić) (2, 3).

Długa epoka średniowiecza przyniosła stagnację w poglądach na temat spraw seksualnych. Choć były one podobne jak w starożytności, to jednak obłożono je ocenami moralnymi i traktowano odrażająco (1). Masturbacja była tępona zgodnie z duchem epoki.

Nowożytność

XVIII wiek

W XVIII wieku pod wpływem Hoffmana – twórcy nerwizmu w medycynie – odżyły poglądy o związkach mózgu z nasieniem.

Stąd też pojawiła się troska o zapobieganie marnotrawstwu nasienia oraz przeciwdziałanie jego upustom. Wielu lekarzy zaczęło hołdować poglądom, że nadmiar stosunków płciowych pociąga za sobą szkodliwe dla zdrowia następstwa, a masturbacja jest główną przyczyną wyniszczenia cielesnego, chorób nerwowych i psychicznych.

W zasadzie, aż do XVIII wieku medycyna nie miała większych problemów z masturbacją. Dopiero teraz, w związku z podnoszeniem znaczenia nasienia dla mózgu i zdrowia człowieka zaczęły się pojawiać głosy ostrzeżenia.

W 1710 roku w Londynie ukazało się dzieło doktora Bekkera pt. „Onania, haniebnny grzech samoplamienia i wszelkie jego straszne następstwa u obu płci, ujawnione wraz z radą duchową i lekarską”. Badacze zajmujący się historią seksualności datują druk pierwszego wydania na okres pomiędzy 1706 a 1718 rokiem, w dużej mierze nie popierając tych danych solidnymi dowodami. Jednym z nich jest Michael Stolberg, który analizując publikowany wówczas regularnie przez księgarza Bernarda Lintotta comiesięczny spis książek, broszur i pamfletów, za wiarygodny przyjmuje rok 1716. Przez niemal 40 lat „Onania...” wiodła prym wśród broszur traktujących o higienie psychicznej adolescentów, przede wszystkim mężczyzn. Kolejne edycje obejmowały dodatkowe strony listów od czytelników i odpowiedzi autora (lub autorów), jednak próżno w nich szukać przekonań ugruntowanych w badaniach bądź popartych opiniami lekarzy. Dopiero w 1760 roku we Francji opublikowano tekst, który położył kres niedostatkowi londyńskiej broszury. Samuel Tissot, lekarz i doradca Watykanu w zakresie medycyny, napisał rozprawę zatytułowaną „Onanizm albo dysertacja medyczna o chorobach wywoływanych przez masturbację” (2). Ówczesna pozycja Tissota w środowisku lekarzy sprawiła, że jego traktat zyskał błyskawiczny rozgłos w Europie. Mimo że treścią nie różnił się on znacząco od broszury sprzed niemal półwiecza, siłą przebicia zagwarantowało mu ugruntowanie poglądów autora w fizjologii i biologii. Tissot utrzymywał, że masturbacja powoduje szaleństwo, ponieważ jest odpowiedzialna za zwiększony napływ krwi do mózgu. Twierdził także, że utrata jednej uncji spermy jest dla mężczyzny porównywalna w skutkach do ubytku 2,5 funta krwi. Masturbacja w jego opinii przyczyniała się do 2/3 wszystkich znanych medycznie chorób. „Onanizm albo dysertacja medyczna o chorobach wywoływanych przez masturbację” autorstwa Tissota zapoczątkowała koncepcję „szaleństwa masturbacyjnego” (1758-1885), której orędownikami byli m.in.: Benjamin Rush, Jean-Étienne Dominique Esquirol i Henry Maudsley. Medycyna tamtego okresu stanęła przed poważnym wyzwaniem, mianowicie musiała przekonująco wytłumaczyć rosnącą liczbę przyjęć do szpitali psychiatrycznych oraz placówek penitencjarnych, unikając tym samym obaw społeczeństwa dotyczących nieuchronności choroby psychicznej, braku kontroli nad nią i niemożliwości prewencji (6, 7).

Po nim pojawiło się wiele publikacji straszących skutkami masturbacji. Szczególnie szeroki oddźwięk znalazło dzieło Samuela Tissota, lekarza z Lozanny żyjącego w XVIII wieku, pt. „Onanizm, czyli rozprawa o chorobach spowodowanych przez masturbację”. Od tego czasu zajmował on pierwsze miejsce w rzędzie tych, którzy w najczarniejszych barwach odmalowywali szkodliwe dla zdrowia następstwa masturbacji.

Według niego nie ma żadnej choroby, której nie można wywieść z masturbacji, jest ona bowiem przyczyną impotencji, niepłodności, suchot, epilepsji, reumatyzmu, ślepoty, rzeźączki, zaparc, hemoroidów, obłądu, niedorozwoju umysłowego, przedwczesnej śmierci lub samobójstwa. Tissot „przystosowywał” wiedzę medyczną do celów zbawienia duszy i świadomie fałszował osiągnięcia nauki. Uważał na przykład, że strach przed grzechem powstrzyma ludzi przed pewnymi czynnościami seksualnymi, a lepszym hamulcem jest straszenie chorobami doczesnymi. W książkach przedstawiał owe czynności seksualne nie tylko jako grzeszne, ale jako wysoce szkodliwe dla zdrowia, chociaż nie był o tym przekonany.

Celowo zamieszczał opisy różnych stanów chorobowych, których czytanie mroziło krew w żyłach, przy czym fałszywie przedstawiał masturbację jako ich przyczynę.

W Słowniku Akademii Francuskiej z roku 1778 hasło „masturbacja” zostało zdefiniowane w następujący sposób: „genre de pollution qui trompe le voeu de la nature et qui a ordinairement les suites le plus funestes”, zaś hasło „(se) masturber” (masturbować się) zdefiniowano jako „faire l'acte contre nature”. Pozornie mamy tu – w literaturze i leksykografii – do czynienia z dwoma różnymi punktami widzenia na masturbację, lecz uważna ich lektura prowadzi do ciekawych wniosków. To, co dla akademików podążających dobrze ubitym traktem jest „wbrew naturze” i polega na „oszukiwaniu ślubów złożonych naturze”, dla Schulza i doktora Bergera wiąże się ściśle z działaniem wbrew kulturze. Połączenie szaleństwa i masturbacji w jedną figurę masturbującego się nieludzkiego szaleńca oznacza, że uznajemy kulturę za porządek naturalny (kulturalne jest tylko to, co racjonalne), naturę zaś za podrzędną właściwość kultury (ciało da się zbawić tylko wtedy, gdy jest ciałem kulturalnym). Występek przeciwko naturze, za jaki uważano przez długie stulecia masturbację, okazywał się jednocześnie występkami przeciwko kulturze: onanista jest szaleńcem, bo rzeka się samowładztwem rozumu i degraduje się do roli istot „niemal gorszych od zwierząt”, które trzeba izolować od światłego społeczeństwa i natychmiast poddać ścisłej kontroli, a następnie surowemu reżimowi pedagogicznemu. To zrównanie mogło jednak nastąpić dopiero wtedy, gdy uznano, że społeczeństwo powinno się rządzić prawami ludzkiego, a nie boskiego rozumu i że każdy akt działania wbrew naturze jest jednocześnie działaniem przeciwko kulturze, która powinna opierać się na ścisłych prawach wymiany między jej uczestnikami. To zaś nastąpiło nie wcześniej niż w wieku XVIII, co oznacza, że masturbacja jako zagrożenie cywilizacyjne pojawiła się wraz z oświeceniem. Narodziła się w tym samym momencie, w którym przedstawiciele kultury nowożytnej zdali sobie sprawę, że fundament, na którym się mocno wspierali, czyli zasada nieograniczonej prywatności podmiotu, przynosi także niebezpieczeństwa, którym jakoś należy zaradzić, by przejrzystość relacji społecznych i gładko funkcjonujący krąg wymiany społecznych wartości nie zostały zakłócone przez mroczne sekrety ciała i duszy, niepodlegające publicznej kontroli, bo dokonujące się poza akceptowanym obiegiem (1-3).

Jeśli masturbacja przychodzi z podszeptów krnąbrnego ciała, które zaczyna żyć własnym życiem, sprzeniewierzając

się społecznej ekonomii, to nic dziwnego, że okrzyknięto ją szybko wrogiem publicznym numer jeden. „Wszystko, co jest empiryczne [i co wiąże się ze skłonnościami, a nie rozumem i prawem powszechnym], powiada Kant, nie tylko nie nadaje się na domieszkę do zasady moralności, ale nawet jest w najwyższym stopniu szkodliwe dla czystości obyczajów (1). W związku z tym człowiek, który chciałby ulegać skłonnościom ciała, wbrew zasadom »dysktowanym apriorycznie« przez rozum, musi zostać skazany »na pogardę dla samego siebie i odrzę wewnętrzną«” (6).

W XVIII wieku, ściślej ujmując w dobie oświecenia, według Laqueura, współczesnego i cytowanego autora znakomitej książki, powstaje świadomy i wprowadzony na stałe do języka współczesnego synonim pojęcia „masturbacja” (ale tylko w stosunku do mężczyzn), za sprawą świeckich praktyk społecznych, które inny wielki francuski badacz Michela Foucault nazywał technikami dyscyplinującymi. Datę narodzin zjawiska „onanii” Laqueur wyznacza na 1712 rok, kiedy to anonimowy autor, powołujący się na medyczne odkrycia z ducha brytyjskiego oświecenia, ogłosił dzieło potępiające masturbację nie tylko jako grzech, lecz przede wszystkim jako praktykę szkodliwą ze zdrowotnego punktu widzenia. Laqueur ze szczególną podejrzliwością przygląda się epoce założycielskiej nowoczesności, czyli oświeceniu, by tam dojrzeć początki naszej zachodniej obsesji na punkcie masturbacji. Wbrew powszechnym przeświadczeniom, że największymi wrogami onanii są konserwatyści związani z religią, Laqueur dowodzi, że samo pojęcie „onanii” zrodziło się z ducha sekularnego oświecenia i uzyskało rangę centralną za sprawą świeckich praktyk społecznych. Przedtem, twierdzi Laqueur, masturbacja była tylko jednym z podrzędnych grzeszków cielesnych, nie mniej i nie bardziej istotnym niż cudzołóstwo, sodomia, ale też łakomstwo i obżarstwo. Ani judaizm, ani chrześcijaństwo nie przywiązywały wielkiego znaczenia do tego jednego szczególnego grzechu i jak pokazuje Laqueur, w literaturze obu wielkich religii nie ma wiele wzmianek na temat masturbacji. Interpretacja owego zdarzenia ze Starego Testamentu, kiedy to Onan „zmarnował” nasienie, nie spuszczając się do wnętrza Tamar, za co został ukarany przez Boga nagłą śmiercią przez uderzenie pioruna, nie pojawia się w kanonicznych pismach judaizmu i chrześcijaństwa, ale dopiero w owym anonimowym traktacie z 1712 roku. Grzech Onana, który tradycja żydowska interpretowała jako „bierną rozlazłość”, staje się grzechem onanizmu, czyli masturbacji dopiero w wieku XVIII. I dopiero wtedy staje się on też wielkim złem, które czeka odpowiednio groźna kara: równie straszna jak rażenie piorunem. Bardzo ciekawa jest hipoteza, jaką wysuwa Laqueur, by wyjaśnić powody, dla których onanizm uzyskał osobną nazwę i stał się złem naczelnym dopiero w oświeceniu. Laqueur wiąże to zjawisko z rozprzestrzenieniem się ideologii nowoczesnego indywidualizmu, który wraz z przywilejem emancypacji równocześnie nakłada na jednostkę poważne obowiązki: idea samodyscypliny i samoopanowania staje się tak istotna dopiero z chwilą, kiedy wzorem staje się jednostka silna, autonomiczna, rozważnie dysponująca swoją wolnością (6).

Thomas Laqueur stwierdza, że masturbacja „jest tą częścią ludzkiego życia seksualnego, w której potencjalnie nieograniczona przyjemność spotyka się ze społecznym zakazem, (...) gdzie fantazja ucisza, choćby na krótką chwilę, zasadę rzeczywistości; i gdzie autonomiczna jaźń ucieka z jałowej erotycznej teraźniejszości w tworzony przez własną wyobraźnię świat przepychu i rozkoszy. Onanizm oscyluje między nędzą a spełnieniem” (6).

W XIX wieku ogromna większość psychiatrów hołdowała przekonaniu o szkodliwości masturbacji, którą uważano za przyczynę chorób psychicznych, chociaż według niektórych, np. Jeana-Étienne’a Dominique’a Esquirol, masturbacja nie powinna być oceniana jako przyczyna chorób psychicznych, lecz jako ich objaw.

Niektórzy badacze seksualni XIX wieku wywodzili niski głos kobiety z ekscesów seksualnych lub zbyt częstych masturbacji techtaczkowych – do dobrego tonu należał wówczas wysoki głos kobiety, który uchodził za oznakę jej niewinności (1, 4, 6).

Epoka wiktoriańska

Najwyższy nakaz moralny owego stulecia brzmiał: „miłość nie ma nic wspólnego z pożądaniem, musi być czysta”.

Drugi ostry zakaz dotyczył masturbacji. Był on podbudowany medycznie. Wiele autorytetów lekarskich pisało, że wiedzie ona do ślepoty, impotencji i chorób psychicznych.

Havelock Eblis, angielski lekarz i psycholog, który sam miał problemy z własnym życiem seksualnym (przez to oprócz pasji badawczej zainteresował się sferą seksualną człowieka), w swojej pracy skupił się na analizie seksualności oraz jej wpływie na życie człowieka. W przeciwieństwie do poprzedników (pisarze i naukowcy badający zagadnienia seksualne wykazywali stronnictwo – byli uprzedzonymi metafizykami lub moralistami) jego pracę cechowały: odwaga, skrupulatność i obiektywizm. W swym głównym dziele pt. „Studium psychologii seksualnej” wydanym w 1896 roku wyrażał m.in. pogląd, że masturbacja jest zjawiskiem normalnym (4).

W epoce wiktoriańskiej, podobnie jak pod koniec XVIII wieku, masturbacja stała się w szczególnych przypadkach okazją do szantażu.

Na przełomie XIX i XX wieku onanizm nadal stanowił gorący temat.

Masturbacja była wdzięcznym powodem do oskarżeń również na niższych szczeblach drabiny społecznej. W początkach XX wieku w Stanach Zjednoczonych, w stanie Kalifornia, pewien odłam teozofów zarzucił innemu odładowi zachęcanie do niecznych praktyk.

Współcześnie pojawia się liberalizacja zachowań masturbacyjnych, która przybiera często charakter ludyczny. Zanikł nurt mentalności mieszczańskiej, purytańskiej (1). Jednak konieczna jest kontynuacja edukacji seksualnej (1-10).

Masturbacja w innych kulturach niż europejska

1. Seks w kulturach Afryki – ujawnia liberalizm wobec masturbacji.

2. Seks u Indian – meksykański antropolog Francisco Guerra stwierdził, że w Ameryce przedkolumbijskiej masturbację potępiono.
3. Seks w kulturze chińskiej – Chińczycy krytycznie oceniali masturbację mężczyzn (utrata nasienia jako siły vitalnej), tolerowali masturbację kobiet.
4. Indie – w hinduizmie z reguły tolerowano masturbację, chociaż w całych Indiach jej oceny były różne. Bullough w pracy „Sexual variance in society and history”, streszczając swoje poglądy o mozaice seksualnej subkontynentu Indii, stwierdza, że „na Wschodzie nasienie męskie jest cenione jako wartość i nie należy go trwonić”. Kobiety są bardziej seksualne od mężczyzn, dziewictwo kobiet nie jest cenione, więc masturbacja jest tolerowana.
5. Kultury apollińskie – z pionierskiej pracy Bronisława Malinowskiego wiemy, iż dla przykładu Triobrandczy (mieszkańcy Wysp Triobrandy – archipelag wysp koralowych w pobliżu Nowej Gwinei) traktowali masturbację z pogardą, jako niegodną mężczyzn, lecz z dozą pobbazania.
6. Kultury liberalne – są to kultury, w których system norm i obyczajowości ujawnia wysoki poziom tolerancji seksualnej, zainteresowanie *ars amandi* nie należy do rzadkości. Znajdujemy je zarówno w Afryce, jak i w Ameryce Indian, na Dalekim Wschodzie, a obecnie w coraz większym stopniu obejmują one cywilizację Zachodu. Niestety istnieje mało dokładnych badań antologicznych i socjoseksuologicznych poświęconych tym kulturom. Jednym z nich jest opracowanie Marshalla poświęcone kulturze seksualnej wyspy Mangaba z Archipelagu Wysp Cooka. Otóż tam powszechna jest masturbacja u młodzieży, u dorosłych niekoniecznie – dlaczego? Oto wyjaśnienie. U chłopców polega ona na ręcznym drażnieniu członka, u dziewcząt na silnym zaciskaniu ud lub kołysaniu się na piętach. Kiedy nastąpi dojrzywanie, masturbacja zostaje porzucona, i nawiązywane zostają kontakty seksualne z rówieśnikami.
7. Kultura purytańska – stopniowo przybierała ona cechy pruderii. Pojawił się obłęd masturbacyjny, który długo zaważył na postawie wobec ciała. Masturbacja była traktowana jako grzech, coś niezdrowego, rzekomo miała wywoływać zaburzenia psychiczne, impotencję, ślepotę. Stosowano drastyczne metody jej przeciwdziałania: lekarze zalecali nawet kastrację dzieci ujawniających aktywność i zainteresowanie seksualne w tym kierunku. Starano się tworzyć barierę wobec ciała i np. okręcano je bandażami, pasami. Przypomnijmy, że wspomniany już Tissot wydał pracę poświęconą masturbacji, w której straszył jej następstwami, uważał, że wytryski nasienia są niebezpieczne dla zdrowia. Jego poglądy długo zaważyły na postawie wobec masturbacji (1, 4).

WSPÓŁCZESNE PODEJŚCIE DO MASTURBACJI

Spółeczne postawy wobec masturbacji w dalszym ciągu podsyte są niepokojem oraz poczuciem winy (1, 12). Ze słynnego Raportu Kinseya wynika, że większość kobiet i mężczyzn przynajmniej raz w życiu doświadczyło masturbacji (1). Masturbacja odbywa się bez udziału partnera lub przy jego wyłącznie biernym udziale (1-5, 7). Nastawienie do masturbacji w różnych kulturach i epokach uzależnione było przede wszystkim od poglądów na rolę i wartość nasienia dla organizmu, od podejścia do zagadnień rozrodczych oraz problemów związanych z ascezą, sferą seksualną – etyką seksualną. Masturbacja wczesnodziecięca ma specyficzne znaczenie zarówno medyczne, jak i psychologiczne (1, 7-11).

Badania Laumanna i wsp. (7) przeprowadzone na reprezentatywnej dla populacji próbie w 1994 roku ujawniły, że ponad połowa masturbujących się dorosłych kobiet i mężczyzn czuje się z tego powodu winna. Inne badanie z 2000 roku ujawniło, że młodzi mężczyźni niezwykle często obawiają się w ogóle przyznać do masturbacji. Mimo kilkudziesięciu lat badań nad masturbacją i ugruntowania przekonania o jej rozwojowym oraz adaptacyjnym znaczeniu, w dalszym ciągu znaczna liczba osób doświadcza na tym tle poczucia winy, budowanego w naszej kulturze od setek lat. Według Dory i Mijas w większym stopniu zatem problematyczny i wymagający pracy terapeutycznej może być stosunek pacjenta do podejmowanych przez niego zachowań autoerotycznych, a nie sam ich fakt (7).

Jak wspomniano, przez stulecia seksualizm, a nie tylko zagadnienie masturbacji często piętnowano jako zło moralne – dopiero początek XX wieku sprzeciwił się moralistycznemu pojmowaniu seksu.

O ile koniec XX wieku wraz z postępem farmakoterapii zaburzeń seksualnych oraz rozwojem metod diagnostycznych uwzględniających najnowsze osiągnięcia neurobiologii seksualności to okres medykalizacji seksuologii, o tyle wiek XXI jawi się jako powrót do docenienia interdyscyplinarnego charakteru seksuologii.

Współcześnie istnieją różne ujęcia definicyjne odnoszące się do zachowań autoseksualnych.

Masturbacja (inaczej: onanizm, samogwałt) to zachowanie seksualne polegające na zadawaniu sobie pieszczot erotycznych (kończących się najczęściej orgazmem). Należy podkreślić, że zjawisko masturbacji odnosi się zasadniczo do ludzi, aczkolwiek występuje także u części zwierząt. Masturbacja odbywa się bez udziału partnera lub przy jego wyłącznie biernym udziale.

Istnieją też inne określenia na masturbację. Autoerotyzm jest to pobudzenie seksualne bez uczestnictwa drugiej osoby, prowadzące do satysfakcji seksualnej. W tym znaczeniu byłby on zatem synonimem masturbacji (samogwałtu, ipsacji, onanizmu) (2).

Istnieje kilka odmian masturbacji:

- masturbacja analna – to autoerotyzm skoncentrowany na sferze analnej,

- autoerotyzm patologiczny – to inna kategoria jakościowa niż masturbacja. Jest to dominująca droga osiągania orgazmu przez daną osobę, wyzwalamąca uzależnienie od bodźca (np. wody, narzędzia) i przymus określonej częstotliwości (natręctwo),
- autoerotyzm anankastyczny – polega na nawykowym, przymusowym samopobudzaniu seksualnym, często bez wystąpienia potrzeby seksualnej. Jest jednym z objawów nerwicy natręctw, rzadziej stanowi objaw chorób psychicznych bądź niedorozwoju umysłowego. W skrajnych przypadkach samopobudzanie w ciągu doby może być wielokrotne i trwać przez miesiące, a nawet lata. Mechanizm nerwicy polega na rozładowywaniu wewnętrznego napięcia przez zachowania seksualne, zatem orgazm jest jak-
by lekiem o działaniu uspokajającym (1, 3, 4).

MASTRUBACJA WCZESNODZIECIĘCA

Wzajemna masturbacja w grupie rówieśniczej z młodych lat może być jednym z bardzo wielu czynników wpływających na homoseksualizm (1, 5).

Na tle tych postaw, inny charakter mają zachowania typu masturbacji u dzieci – dokonują one tego najczęściej w sposób mimowolny (we śnie lub na granicy snu). Dotyczy to głównie bardzo małych dzieci (w wieku ok. 3-5 lat). Następnie zazwyczaj (choć nie zawsze) następuje przerwa, aż do okresu pokwitania – okresu aktywacji generatora pulsów gonadoliberyn, przemian w osi podwzgórze-przysadka-gonady, cechującego się labilnością emocjonalną. O zachowaniach autoseksualnych u dzieci mówi się, że są to tzw. doświadczenia masturbacyjne (1, 6, 7).

Według niektórych danych z piśmiennictwa masturbacja wczesnodziecięca ma duże znaczenie, ponieważ może być jednym z czynników determinujących orgazm u kobiety w życiu dorosłym. Nie pozostaje obojętna dla przyszłych mężczyzn, by nie traktować kobiet przedmiotowo w czasie spółkowania (1, 7).

Na tle danych z piśmiennictwa należy podkreślić, że masturbację wczesnodziecięcą uważa się za zjawisko fizjologiczne, a nie patologiczne (7-12).

Według Freuda masturbacja jest czynnikiem konstytuującym samo pojęcie seksualności, poprzedza bowiem wszelkie inne doświadczenia seksualne.

Jedną z przyczyn masturbacji wczesnodziecięcej u dziewczyn są stany zapalne sromu i pochwy, do czego uspasabia niski poziom estrogenów w okresie dzieciństwa, niedobór glikogenu jako pożywki dla pałeczek kwasu mlekowego, co powoduje odczyn zasadowy pochwy.

Należy podkreślić, że u dziewczynki przed menarche 75% wszystkich zgłoszeń do ginekologa stanowią zapalenia sromu i pochwy, czyli *vulvovaginitis*. Wielokrotnie istnieje jednak konieczność różnicowania chorób zapalnych sromu u dziewcząt od dermatoz. W takich sytuacjach objawy chorób sromu u dziewczynek wymagają konsultacji i leczenia dermatologicznego. Należy pamiętać, że dermatozy lokalizują się zazwyczaj nie tylko na narządach płciowych. W przypadku problemów dermatologicznych srom jest tylko jednym z miejsc objętych

procesem chorobowym, dlatego warto obejrzeć całą skórę u chorego dziecka. Podkreślić należy wpływ diety na występowanie zarówno dermatoz, jak i stanów zapalnych narządów płciowych. Na pewno czynnikiem uspasabiającym jest dieta bogatowęglowodanowa. Istotnym czynnikiem dietetycznym w profilaktyce stanów zapalnych jest picie jogurtów i spożywanie kiszonych warzyw.

Niespecyficzne zapalenie sromu i pochwy stanowi 25-75% wszystkich zapaleń pochwy u dziewcząt. Objawy zapalenia sromu i pochwy u dziewcząt (*vulvovaginitis*):

- świąd,
- obrzęk i zaczerwienienie warg sromowych,
- nieprawidłowa wydzielina z pochwy,
- szczeliny, cecha charakterystyczna zapaleń przewlekłych,
- ślady zadrapań i otarć skóry sromu,
- objawy dyzuryczne (zakażenie cewki moczowej i gruczołów okołocewkowych),
- zakażenie wstępujące układu moczowego.

Stan zapalny objawiający się świądem wywołuje odruch drapania, co jest przyczyną odkrycia przez dziewczynkę nowych doznań, konsekwencją czego może być nawyk masturbacji. Należałoby więc ją interpretować w tym aspekcie jako możliwy objaw stanu zapalnego sromu i pochwy (8, 10, 11).

Kontekst historyczny pozwala zrozumieć, jak poprzez dzieje zmieniało się odniesienie do spraw płci, w tym zachowań autoseksualnych w różnych społeczeństwach, kulturach i systemach filozoficznych, a także zrozumieć kierunek współczesnej seksuologii (17).

Istnieje konieczność edukacji seksualnej nie tylko dzieci i młodzieży, ale i dorosłych – w aspekcie masturbacji wczesnodziecięcej jest stała konieczność opieki pedagogiczno-psychologicznej i medycznej nad rodzinami. Warto pamiętać, że niekiedy masturbacja może być zaburzeniem zachowań jako skutek molestowania seksualnego (15, 16). Istnieje konieczność właściwej edukacji seksualnej dzieci i młodzieży oraz rodziców, co jest jednym z zadań specjalisty medycyny rodzinnej (9-14).

KONFLIKT INTERESÓW CONFLICT OF INTEREST

Brak konfliktu interesów
None

ADRES DO KORESPONDENCJI

Grażyna Jarząbek-Bielecka
Klinika Ginekologii
Katedra Perinatologii i Ginekologii
Uniwersytet Medyczny
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
ul. Polna 33, 60-535 Poznań
tel.: +48 618-419-278
grajarz@o2.pl

nadesłano: 14.05.2019
zaakceptowano do druku: 29.05.2019

PIŚMIENNICTWO

1. Hurysz M: Masturbacja na przestrzeni wieków (pojęcie, rys historyczny, mity na jej temat i znaczenie w życiu człowieka). [W:] Jarząbek-Bielecka G (red.): Seksuologia. Aspekty humanistyczne. Wydawnictwo UMP, Poznań 2011: 125-156
2. Imieliński K: Zarys seksuologii i seksiatrii. PZWL, Warszawa 1982.
3. Imieliński K: Miłość i seks. Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych, Warszawa 1984.
4. Borocho J, Jarząbek-Bielecka G, Mizgier M et al.: Problem masturbacji wczesnodziecięcej na tle zachowań autoseksualnych w okresie dojrzałości. Med Rodz 2018; 1A: 80-82.
5. Kępiński A: Z psychopatologii życia seksualnego. Wydawnictwo Literackie, Kraków 2003.
6. Laqueur TW: Samotny seks. Kulturowa historia masturbacji. Universitas, Kraków 2006.
7. Dora M, Mijas M: Od masturbacyjnego obłędu do zdrowia seksualnego. Zmiany w postrzeganiu autoerotyzmu w dyskursie medycznym i terapii. Psychoterapia 2012; 3(162): 65-75.
8. Jarząbek-Bielecka G, Pawlaczek M, Pawlaczek M et al.: Problem stanów zapalnych żeńskich narządów płciowych kobiety – ocena wiedzy dziewcząt na temat profilaktyki i leczenia. Med Rodz 2018; 1: 29-36.
9. Grys E, Bieś Z, Jarząbek G et al.: The Childhood and Adolescent Gynecology and Andrology Ambulatory for medical, psychosexual and social problems. Pol Prz Nauk Zdr 2007; 3(12): 161-168.
10. Pisarski T, Jarząbek-Bielecka G, Pisarska-Krawczyk M: Zagadnienia rozwoju płciowego w ginekologii praktycznej. Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Kaliszu, Kalisz 2011.
11. Sultan ECh: Paediatric and adolescent gynaecology: evidence-based clinical practice. Karger Basel 2004; 7: 225-232.
12. Nass G, Fisher MP: Sexual Choices. Jones and Bartlett Publisher, INC, Boston 1987.
13. Lipińska J, Marciniak M: Mitologia starożytnego Egiptu. [W:] Imieliński K (red.): Seksuologia. PWN, Warszawa 1989: 105.
14. Lew-Starowicz Z: Seks w kulturach świata. Ossolineum, Wrocław 1987: 48.
15. Borocho J, Markiewicz-Kwiatek S, Jarząbek-Bielecka G et al.: Masturbacja jako objaw przemocy seksualnej wobec dziecka – analiza problemu na tle dewiacji seksualnych względem dzieci w ujęciu historycznym. Med Rodz 2019; 2 (w druku).
16. Borocho J, Jarząbek-Bielecka G, Jarząbek Z et al.: Aspekty opiniowania lekarskiego w przypadku przemocy seksualnej wobec dzieci. Med Rodz 2018; 21(4): 333-343.
17. <http://zapytaj.wiara.pl/doc/525313.Problem-masturbacji>.