

## HISTORIA JAKO WIEDZA KONIECZNA Z ANTROPOLOGICZNYCH BADAŃ DYSKURSU EKSPERCKIEGO O SEKSUALNOŚCI

AGNIESZKA KOŚCIAŃSKA

---

Kiedy w 2008 roku zaczynałam zbierać materiały do książki na temat wiedzy eksperckiej o seksualności w Polsce, zapisałam się na szereg kursów z zakresu zaburzeń seksualnych<sup>1</sup>. Szkolenia te są przeznaczone głównie dla lekarzy i psychologów pragnących pogłębić swoją wiedzę o seksualności człowieka i zrobić specjalizację w zakresie seksuologii (lekarze) bądź uzyskać certyfikat seksuologa klinicznego (psychologowie). Prowadzą je państwowe centra edukacji medycznej, ale są otwarte również dla „wszystkich zainteresowanych tematem”. Wykładają tam czołowi polscy seksuolodzy.

W czasie szkolenia na temat trudności seksualnych kobiet pewien profesor barwnie opowiadał o dość osobliwym zaburzeniu, którego na próżno szukać w międzynarodowych klasyfikacjach chorób (np. ICD-10<sup>2</sup>). Narracja przebiegała tak: istnieje grupa kobiet, która cierpi na przedwczesny orgazm. Problem ten, jak można się domyślać, to odpowiednik męskiego przedwczesnego wytrysku, dotyczy kobiet, które za bardzo interesują się karierą zawodową. O ile „normalne

---

<sup>1</sup> Powstanie tego artykułu było możliwe dzięki stypendium przyznanemu w ramach Siódmego Programu Ramowego WE Marie Curie International Outgoing Fellowship (Międzynarodowy Wyjazdowy Projekt Badawczo-Szkoleniowy Marie Curie na rzecz Rozwoju Kariery, akronim i nr grantu: BIOMEDGEN, 252362). Wątki poruszane w tym tekście szczegółowo omawiam w książce: A. Kościańska, *Płeć, przyjemność i przemoc. Kształtowanie wiedzy eksperckiej o seksualności w Polsce*, Warszawa 2014. Artykuł ten był prezentowany w czasie sesji naukowej *Między etnologią a historią*, zorganizowanej z okazji osiemdziesięciolecia etnologii na Uniwersytecie Warszawskim (26.09.2014), a jego niewielkie fragmenty zostały wcześniej opublikowane w książce *Płeć, przyjemność i przemoc*.

<sup>2</sup> International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób) opracowywana i aktualizowana przez Światową Organizację Zdrowia.

kobiety” potrzebują 24 godzin podniecenia, żeby przeżyć orgazm (w ogóle szczytowanie u kobiet to złożona sprawa), o tyle te kobiety nie mają z tym żadnych trudności. Szybko osiągają satysfakcję, a zaraz potem wracają do pracy. Dosłownie wyciągają laptopa spod łóżka – relacjonował profesor.

Z kolei na kursie o zaburzeniach seksualnych u mężczyzn omawiano problem panów, których żony zbyt angażują się w pracę zawodową, a oni – gdy pojawiają się dzieci – rezygnują z kariery i zajmują się potomstwem. Ich partnerki czy małżonki po prostu więcej zarabiają, więc rozwiązanie zdaje się racjonalne. Ale ci udomowieni mężczyźni zaczynają odczuwać deficyt męskości i w rezultacie cierpią na zaburzenia erekcji.

Początkowo interpretowałam te wypowiedzi jako medykaliczację stereotypów płciowych. Zakładałam, że seksuologia, jako dyscyplina tradycyjnie „męska”, współuczestniczy w krytyce nowych ról płciowych, które pojawiały się 1989 r.: modelu kobiety robiącej karierę i mężczyzny zajmującego się dziećmi. Widziałam seksuologię po Foucaultowsku, jako dyscyplinujący dyskurs ekspercki<sup>3</sup>. Jednak stopniowo zaczęłam odchodzić od tej interpretacji na rzecz innej, bardziej dialogicznej<sup>4</sup>. Tę zmianę dobrze oddaje też to, iż początkowo w ogóle nie dostrzegałam, że omawiając przedwczesny orgazm u kobiet, wykładowca dodał, że zaburzenie to może się wydać nam, słuchaczom, dziwne, lecz z takimi właśnie problemami zwracają się do niego pacjenci. Stwierdzenie to zauważyłam w moich notkach terenowych dopiero kilka lat później. A do nowego spojrzenia na znaczenie przedwczesnego orgazmu u kobiet sukcesu i zaburzeń erekcji u mężczyzn zajmujących się dziećmi skłaniała mnie polska specyfika historii seksuologii, którą powoli odtwarzałam.

W tym artykule wykorzystuję przykład przedwczesnego orgazmu i zaburzeń erekcji u ojców zajmujących się dziećmi, żeby pokazać, co antropologom może dać wizyta w archiwum, rozumiana szeroko jako spojrzenie w przeszłość i otwarcie na badania historyczne. Badania historyczne mogą naświetlić nasze analizy i nadać zaskakujące znaczenie kwestiom z pozoru oczywistym.

---

<sup>3</sup> M. Foucault, *Historia seksualności*, przeł. B. Banasiak, T. Komendant, K. Matuszewski, Warszawa 1995, szczególnie s. 52–70.

<sup>4</sup> Inspirowałam się pracami z zakresu historii seksuologii, m.in.: H. Oosterhuis, *Stepchildren of Nature. Krafft-Ebing, Psychiatry, and the Making of Sexual Identity*, Chicago 2000; J. Terry, *An American Obsession. Science, Medicine, and Homosexuality in Modern Society*, Chicago 1999; G. Chauncey, *From Sexual Inversion to Homosexuality: Medicine and The Changing Conceptualization of Female Deviance*, „Salmagundi”, 1982/1983, nr 58/59, s. 114–146.

## BADANIA, CZYLI ANTROPOLOŻKA W ARCHIWUM

Historię seksuologii rekonstruowałam, prowadząc badania zarówno etnograficzne, jak i historyczne. Przede wszystkim rozmawiałam z seksuologami i innymi ekspertami, pytałam ich o źródła wiedzy, wykształcenie, nauczycieli. Uczestniczyłam też w licznych seminariach i konferencjach, których częścią były dyskusje o zmianach we współczesnej seksuologii, a także przywoływane mniej lub bardziej oficjalne wspomnienia. W trakcie tego procesu coraz wyraźniejsze stawały się dla mnie dwa zagadnienia: pacjenci oraz interdyscyplinarność. Seksuolodzy bardzo często odwoływali się do doświadczeń i problemów ludzi, którzy się do nich zwracali, a także podkreślali interdyscyplinarność (obejmującą też humanistykę) seksuologii, na którą zawsze naciskał twórca powojennej polskiej seksuologii, profesor Kazimierz Imieliński<sup>5</sup>. Kontrastowało to ze znaną mi z licznych publikacji historią głównego nurtu amerykańskiej seksuologii<sup>6</sup>. Zestawiałam ze sobą te dwa konteksty m.in. dlatego, że tak czynili rozmówcy: ciągle mówili o osiągnięciach kolegów zza oceanu, a w trakcie szkoleń w tle, bez względu na to, o czym była mowa, wyświetlano wyniki badań pochodzących głównie ze Stanów Zjednoczonych.

Różnica polegała na tym, że Alfred Kinsey, a szczególnie William Masters i jego asystentka Virginia Johnson bardzo silnie podkreślali naukowy charakter seksuologii – nie było tam miejsca na przypadki konkretnych pacjentów czy ich życie wewnętrzne, liczyła się statystyka, a u Mastersa i Johnson udokumentowane reakcje ciała. O ile Kinsey do pewnego stopnia dostrzegał uwarunkowania społeczne, o tyle Masters i Johnson badali seks w laboratorium i wyłączyli czynniki pozacielesne z naukowej seksuologii. To badania kliniczne, nie społeczne, miały odpowiedzieć na pytania o seksualność człowieka.

Kontrastowało to z ciągłymi opowieściami o konkretnych pacjentach, interdyscyplinarności, a także o uwarunkowaniach psychicznych, społecznych, kulturowych czy religijnych, na które ciągle się natykałam, rozmawiając z polskimi seksuologami. Postanowiłam bliżej przyjrzeć się tej kwestii. I to właśnie

---

<sup>5</sup> Vide np. *Seksuologia kulturowa*, red. K. Imieliński, Warszawa 1984; *Seksuologia społeczna*, red. id., Warszawa 1984; *Seksuologia biologiczna*, red. id., Warszawa 1985; S. Kryska, *Kilka słów o seksuologii* [wywiad z Kazimierzem Imielińskim], „itd”, 1967, nr 24, s.10.

<sup>6</sup> Vide np. J.M. Irvine, *Disorders of Desire: Sexuality and Gender in Modern American Sexology*, Philadelphia 2005; ead., *Ku neutralnej nauce o seksie. Raporty Kinseya*, [w:] *Antropologia seksualności. Etnografia, teoria, zastosowanie*, red. A. Kościańska, przeł. M. Petryk, Warszawa 2012, s. 151–182; P. Robinson, *The Modernization of Sex*, Ithaca 1989; L. Tiefer, *Sexology and the Pharmaceutical Industry: The Threat of Co-optation*, „Journal of Sex Research”, 2000, t. 37, nr 3, s. 273–283.

zaprowadziło mnie do archiwum, a konkretnie kazało mi prześledzić najważniejsze publikacje seksuologów oraz poszukać głosu pacjentów.

Zastanawiałam się, jak dotrzeć do tej drugiej grupy. Antropolodzy medyczni często rozmawiają z pacjentami lub nawet obserwują, co dzieje się w czasie wizyty u lekarza<sup>7</sup>. Planowałam wywiady pogłębione z obecnymi i dawnymi pacjentami, chciałam spróbować przeprowadzić obserwację uczestniczącą w klinice seksuologicznej. Jednak drogę tę musiałam porzucić. Już w trakcie pierwszej wizyty w przychodni zdałam sobie sprawę, że jest to zadanie zupełnie nierealne z uwagi na specyficzne miejsce, jakie zajmuje seksualność w naszej kulturze. Narzędzia etnograficzne dają nam możliwość wyjścia poza to, co ludzie mówią, a nawet to, co robią. Dają nam wgląd w często nieuchwytne elementy badanego świata. I właśnie mój wyczulony – przez lata badań nad problematyką taką jak: doświadczenia medytacyjne, wizje, telepatia – instynkt kazał mi już na samym początku porzucić pomysł badań w klinice. Umówiłam się na wywiad z pewnym lekarzem w jego gabinecie. Przyszłam wcześniej. Siedziałam w poczekalni wraz z kilkoma pacjentami. Poziom nerwowości był wręcz niewyobrażalny. Nie udało mi się nawiązać nawet kontaktu wzrokowego z żadnym z nich, nie było wymiany zdań czy wspólnego narzekania na służbę zdrowia, powszechnych w tego typu kolejkach.

Postanowiłam do głosu osób zgłaszających się do seksuologa dojść inną drogą. W pracach seksuologicznych, a także w wywiadach lekarze i terapeuci podkreślali, że swoją wiedzę i rozeznanie czerpią z doświadczeń pacjentów i korespondentów<sup>8</sup>. Jak potem zobaczyłam, niektóre książki powstały jako serie artykułów napisanych w odpowiedzi na listy. Dlatego zdecydowałam przyjrzeć się dialogowi między seksuologami a autorami listów. Idealnie nadawał się do tego magazyn studencki „itd”, w którym Zbigniew Lew-Starowicz, jedna z głównych postaci polskiej seksuologii, prowadził stałą rubrykę. Przez ponad 20 lat publikował tam tydzień w tydzień. Pierwszy tekst ukazał się pod koniec 1969 r. (nr 46), ostatni w połowie 1990 r. (nr 18). Był to też ostatni numer wychodzącego od połowy lat sześćdziesiątych XX w. „itd”.

W tym czasie Lew-Starowicz otrzymywał tysiące listów, na które odpowiadał na łamach pisma. Część powstałych w ten sposób artykułów<sup>9</sup> weszła w skład

---

<sup>7</sup> Przykład takich badań dotyczących psychiatrii, dyscypliny, z której wywodzi się seksuologia, vide: V. Skultans, *The Appropriation of Suffering. Psychiatric Practice in the Post-Soviet Clinic*, „Theory, Culture & Society”, 2007, t. 24, nr 3, s. 27–48.

<sup>8</sup> Vide np. M. Wiśłocka, *Sztuka kochania*, Warszawa 1978; Z. Lew-Starowicz, *Leczenie czynnościowych zaburzeń seksualnych*, Warszawa 1985.

<sup>9</sup> Np. Z. Lew-Starowicz, *Perspektywy małżeństwa*, „itd”, 1980, nr 28, s. 23; id., *Mit Don Juana*, „itd”, 1980, nr 5, s. 30.

jego najsłynniejszej książki *Seks partnerski*<sup>10</sup>. Polecał też lektury, kierował autorów na badania. I w końcu listy analizował<sup>11</sup>.

Przyjrzenie się korespondencji miało też dla mnie inną zaletę nad obserwacją uczestniczącą. Pozwalało na ukazanie historycznego kontekstu, który nabierał w moich badaniach coraz większego znaczenia.

Opublikowane na łamach „itd” listy uznałam za wiarygodny głos pacjentów i korespondentów. Warto na chwilę zastanowić się nad miarodajnością tego źródła. Czy na pewno listy są autentyczne? Uznałam, że tak. Przemawiają za tym przynajmniej dwa argumenty. Po pierwsze, polityka redakcji „itd”, o której udało mi się porozmawiać z pracującą tam dziennikarką Lidią Ostałowską. Ostałowska z pełną stanowczością stwierdziła, zarówno w prywatnej rozmowie ze mną, jak i w czasie publicznej dyskusji nad moją książką<sup>12</sup>, że listów nie modyfikowano. Po drugie, o autentyczności świadczy też język, a w zasadzie jego przemiany na przestrzeni 20 lat. O ile na początku czytelnicy pisali dość omownie, w niewielkim stopniu posługiwali się terminologią medyczną, o tyle pod koniec swobodnie stosowali pojęcia seksuologiczne. Na przykład w 1970 r. Kama z Warszawy pisze o „osiąganiu zadowolenia”, „przestawianiu” na inną „formę współżycia”; 17 lat później Jadzia, poruszając ten sam problem (sposoby osiągnięcia orgazmu), stwierdza: „należę do kobiet z typem orgazmu łechtaczkowego”<sup>13</sup>. Między 1970 a 1987 r. ukazało się w Polsce wiele książek seksuologicznych, w tym niezmiernie popularna *Sztuka kochania* Michaliny Wisłockiej<sup>14</sup>, które ukształtowały język, jakim Polacy i Polki mówią o seksie<sup>15</sup>.

Publikowane w prasie listy są więc unikany zapisem doświadczeń czytelników, ich prywatnych historii. Nie są to znane postaci czy wielcy bohaterowie. Ich działania nie zmieniły drastycznie biegu historii. Ale ich doświadczenia – opublikowane w na łamach prasy – współkonstruowały dyskurs o seksualności<sup>16</sup>.

<sup>10</sup> Id., *Seks partnerski*, Warszawa 1983.

<sup>11</sup> Zob. np. id., *Listy do seksuologa*, „itd”, 1973, nr 9, s. 20; id., *Listy do seksuologa*, „itd”, 1973, nr 10, s. 20.

<sup>12</sup> Biblioteka Uniwersytecka w Warszawie (22.11.2014), dyskusja wokół książki *Płeć, przyjemność i przemoc. Kształtowanie wiedzy eksperckiej o seksualności w Polsce*, poprowadzenie Dobrochna Kałwa, dyskusantki Katarzyna Stańczak-Wiślicz, Barbara Klich-Kluczevska.

<sup>13</sup> Z. Lew-Starowicz, *Ars amandi*, „itd”, 1970, nr 33, s. 14; id., *Pobudzenie łechtaczki*, cz. 1, „itd”, 1987, nr 21, s. 23.

<sup>14</sup> Wisłocka w jednym z wywiadów twierdziła, że sprzedała się 7 mln *Sztuki kochania*, vide: D. Zaborek, *Seksualistka. Rozmowa z dr Michaliną Wisłocką*, „Gazeta Wyborcza”, 20.09.2004, <http://wyborcza.pl/duzyformat/1,127291,2291497.html>, data dostępu: 23.02.2015.

<sup>15</sup> O mechanizmach tworzenia języka seksualności vide np. D. Cameron, D. Kulick, *Language and Sexuality*, Cambridge 2003.

<sup>16</sup> O problemie wykorzystania biografii ludzi, których nie możemy zaliczyć do wielkich

Warto jednak dodać, że dialog między czytelnikami a seksuologiem na łamach prasy będzie zawsze do pewnego stopnia kształtowany przez lekarza. To on koniec końców decyduje, który list wybrać do publikacji. Ale na rzecz roli korespondentów i pacjentów w kształtowaniu wiedzy eksperckiej przemawia to, że piszący i wykładający seksuolodzy zawsze właśnie ich doświadczenia przytaczają jako najważniejsze źródło wiedzy. Czyli autorytet ekspercki kształtuje się dzięki odwołaniom do historii ludzi z problemami, którzy sami zgłosili się z prośbą o poradę. Kontrastuje to z naukowym autorytetem Mastersa i Johnson, którzy projektowali badania kliniczne i rekrutowali do udziału w nich zdrowych i usatysfakcjonowanych ze swojego życia seksualnego ochotników. Jakie światło ta – odtworzona dzięki pracy archiwalnej – metodologia pracy seksuologów rzuca na przedwczesny orgazm u kobiet?

#### SEKSUOLODZY O EMANCYPACJI KOBIEC

Emancypacja kobiet to jeden z ważnych tematów pisarstwa seksuologicznego w PRL. Podchodzono do niej z pewną ambiwalencją. Dostrzegano jej zalety, ale uważano, że może zaszkodzić życiu seksualnemu. Na przykład Wisłocka pisała z jednej strony o „wywalczonej z trudem równości wobec chłopców”<sup>17</sup>, a z drugiej zaś odradzała dziewczętom bycie zbyt wyzwolonymi, jeśli chodzi o miłość:

Można się kształcić, można pracować naukowo, zawodowo czy społecznie, ale w domu i w miłości kobieta musi być kobietą, a mężczyzna mężczyzną, jeżeli chcą żyć życiem pełnym i uniknąć rozczarowań i kompleksów. Miłość i dom jest ażylem nienaruszalnym, a jedynie tryb życia i zajęcia obojga małżonków mogą być przedmiotem przekształceń i umów takich czy innych. Żadna emancypacja nie może mieć wpływu na to, że kobieta jest matką i rodzi dzieci, a w swoim macierzyństwie i okresie pielęgnacji dziecka potrzebuje opieki mężczyzny<sup>18</sup>.

Również Lew-Starowicz często zgłaszał zastrzeżenia. Raz pisał, że równość między płciami jest wyrazem współczesności i pozytywnie ją waloryzował<sup>19</sup>, kiedy indziej, że niesie trudności: „Zdecydowanie wzrastają wymagania i oczekiwania seksualne kobiet, które pośrednio wynikają z emancypacji i z edukacji

---

tego świata, oraz o krytyce źródeł w tym kontekście vide też: T. Wiślicz, *Upodobanie. Małżeństwo i związki nieformalne na wsi polskiej XVII–XVIII wieku*, Wrocław 2012.

<sup>17</sup> M. Wisłocka, *Sztuka...*, s. 42.

<sup>18</sup> Ibid., s. 42.

<sup>19</sup> Z. Lew-Starowicz, *Model małżeństwa, „itd”*, 1970, nr 22, s. 14.

seksualnej. Wspomniane zjawisko jest obecnie jedną z najczęstszych przyczyn zaburzeń seksualnych mężczyzn<sup>20</sup>.

Kiedy czytałam publikacje seksuologiczne zastanawiałam się, jak interpretować wypowiedzi seksuologów. Czy jest to medykalizacja stereotypów? A może reakcja na stalinizm i traktorzystki czy hutniczki obecne na plakatach propagandowych lat pięćdziesiątych? Stopniowo sprawa zaczęła zdawać się bardziej złożona, niż sądziłam początkowo, słuchając o przedwczesnym orgazmie u kobiet.

### DYSKUSJE O DWUETATOWOŚCI

Proponuję zatem nieco inną od pierwotnej interpretację. Skoro wiedza seksuologiczna wynika z dialogu lekarzy z pacjentami i czytelnikami, to uproszczeniem jest widzenie w niej jedynie medykalizacji stereotypów płciowych. Czy nie jest tak, że zrodzone z interakcji między lekarzami a pacjentami idee seksuologiczne odpowiadają na troski tych ostatnich, w tym przypadku związane z emancypacją i dwuetatowością kobiet? Czy do pewnego stopnia łączenie kobiet ze sferą prywatną, krytyka ich pracy zawodowej i ogólna definicja dobrego<sup>21</sup> i „kulturalnego”<sup>22</sup> seksu, którego ważnymi elementami są odpowiednie role

<sup>20</sup> Id., *Seks partnerski*, s. 334.

<sup>21</sup> „Dobry seks” rozumiem tutaj za Gayle Rubin jako pożądany i akceptowany typ zachowań seksualnych, vide: G. Rubin, *Rozmyślając o seksie: zapiski o sprawie radykalnej teorii polityki seksualności*, przeł. J. Mizieleńska, „Lewą Nogą”, 2004, nr 16, s. 164–224. W polskim kontekście w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych XX w. za dobry seks uważano pożycie małżeńskie otwarte na prokreację.

<sup>22</sup> Odwołuję się tutaj do terminu używanego przez polskich seksuologów – kultura życia seksualnego. Tak definiował ją Lew-Starowicz: „Kultura seksualna m.in. obejmuje: 1. wiedzę o psychologii płci, wpływie współżycia na osobowość, fizjologię, anatomię, zapobieganie ciąży, przebieg ciąży; 2. umiejętność poznawania i nawiązywania kontaktu z drugim człowiekiem: poznanie jego świata psychicznego, stylu potrzeb i pragnień seksualnych, liczenie się z pewnymi zasadami i wymaganiami; 3. zdolność do syntonii, tzn. jednoczesnego przeżywania wspólnego nastroju, uczucia, wczuwanie się w aktualny stan emocjonalny partnera; 4. posiadanie hierarchii wartości, właściwe umiejscowienie seksu we własnym i naszym wspólnym pożyciu; 5. realizowanie współżycia seksualnego zgodnie z pragnieniami i upodobaniami drugiej osoby, szczególnie istotne to jest dla kobiety, która ma bardziej skomplikowany fizjologicznie i psychicznie świat Erosa; 6. wykształcenie zindywidualizowanego stylu pożycia, opartego na wzajemnych upodobaniach pożycia, opartego na wzajemnych upodobaniach i zdolnościach, a nie będącego powielaniem kursujących wzorców; 7. umiejętność dialogu, zmiany swego zachowania erotycznego, o ile jest ono przykre dla partnera. Gotowość do poświęcenia własnego egoizmu w imię wspólnego dobra; 8. traktowanie erotyki nie w sposób sformalizowany, w ramach powinności, obowiązku, ale nadanie jej radosnego charakteru, wspólnotowego przeżycia, pełnego oddania drugiej osobie;

pliciowe, nie są skonstruowaną historycznie odpowiedzią na problemy pacjentów i czytelników, czy raczej pacjentek i czytelniczek, związane z wewnątrz sprzeczną socjalistyczną polityką emancyacyjną? Bardzo dobrze wyraziła to jedna z czytelniczek „itd”, K.L. z Warszawy. Zwróciła się do Lew-Starowicza:

W jednym z artykułów wspominał Pan, że warunkiem udanego współżycia jest komfort psychiczny, tzn. stan wypoczęcia, czasu, zrównoważenia emocjonalnego. Sądzę, że dla większości mężatek to utopia. Pracuję zawodowo, później w domu, wieczorem jestem tak skonana, że pragnę tylko jednego – snu, jak najwięcej snu. Współżycie jest dla mnie luksusem. Mimo że pragnę go, w praktyce jest wymuszone, ofiarowane mężowi, mnie nie sprawia satysfakcji. Jedynie w okresie urlopów, świąt mogę bardziej aktywnie i skutecznie współżyć. Wiele mówi się o emancytacji, ale w efekcie obarcza ona kobiety podwójną, potrójną pracą i stałym uczuciem zmęczenia, a w dziedzinie seksu – oziębłością bez winy<sup>23</sup>.

Seksuolog zaczyna artykuł zatytułowany *Emancytacja i eros* od przytoczenia jej listu. I wyjaśnia. Najpierw odnosi się do badań socjologicznych (nie podaje konkretów), które „świadczą o istnieniu dysharmonii między funkcjami zawodowymi a rodzinnymi i erotycznymi kobiet”<sup>24</sup>. Następnie stwierdza: „Myślę, że bojowniczkami emancytacji nie przypuszczają nawet, do jakiego etapu ona dojdzie”<sup>25</sup>. Wykazuje się też orientacją w różnorodnych nurtach wczesnego feminizmu: „Entuzjastki warszawskie pod kierunkiem Narcyzy Żmichowskiej walczyły o emancytację obyczajową kobiety, o jej prawo do samodzielnego wychodzenia z domu, robienia zakupów, inicjacji rozmowy przy stole”<sup>26</sup>. Cytuje wieszczów. Wymienia liczne pozytywne skutki wyzwolenia kobiet. Pisze: „Dalszy przebieg emancytacji dał kobiecie powietrze i ruch dla ciała, opiekę prawną dla dziecka, możliwość rozwoju zainteresowań, prawo wyborcze”<sup>27</sup>. Ale zaraz dodaje, że: „Zrodził też i skutki negatywne: różne formy naśladowania zachowania męskiego (palenie, picie alkoholu, swoboda obyczajowa). Spowodował również przeciwstawienie sobie kobiety i mężczyzny i powstanie nie-

---

9. zachowanie stale żywej atrakcyjności współżycia (właściwa higiena osobista, ubioru, przyjemna atmosfera poprzedzająca współżycie, długi czas przygotowania partnera, umiejętność urozmaicenia współżycia w miarę czasu trwania małżeństwa); 10. okresy przerw we współżyciu celem wzmożenia atrakcyjności Erosa, zdolności do samoopanowania i koncentracji”, Z. Lew-Starowicz, *Technika czy kultura seksualna*, „itd”, 1970, nr 24, s. 14.

<sup>23</sup> Id., *Emancytacja i eros*, „itd”, 1970, nr 49, s. 14.

<sup>24</sup> Ibid.

<sup>25</sup> Ibid.

<sup>26</sup> Ibid.

<sup>27</sup> Ibid.

zdrowej rywalizacji, która obejmuje niejeden dom, zakład pracy”<sup>28</sup>. Powoduje to, zdaniem autora, że kobiety i mężczyźni zachowują się w nowy sposób i przyjmują nowe role, a to ma zgubne skutki dla seksu i relacji damsko-męskich: „Ewa nacierająca jest pozbawiana wdzięku, kobiecości, intuicji, dobroci – tych cech, dzięki którym wychowuje prawdziwego mężczyznę, mężczyzna tymczasem spotykając swojego «sobowtóra» najczęściej umyka z pola walki i popada w infantylnizm”<sup>29</sup>.

Definicja ról płciowych proponowana w tekście jest typowa dla polskich poradników na temat życia seksualnego, znajdziemy ją i w *Sztuce kochania*, i w pracach XIX-wiecznych, i w prasie kobiecej z lat sześćdziesiątych i siedemdziesiątych XX w.<sup>30</sup> – wszędzie to kobieta jest odpowiedzialna za rodzinę i męża. Można to też pociągnąć dalej – wychowanie prawdziwych mężczyzn było przecież obowiązkiem Matki-Polki, patriotycznym i obywatelskimi zobowiązaniem kobiet<sup>31</sup>.

Wróćmy jednak do argumentacji seksuologa:

Rywalizacja objęła również i dziedzinę Erosa. Mówiłem już o tym jako o jednej z przyczyn nerwic płciowych męskich. Zwolennicy pracy zawodowej kobiet chętnie szermują hasłami postępu, wyzwolenia kobiety, rozwinięcia jej zainteresowań. Badania socjologiczne nie potwierdzają niestety tej euforii. Większość kobiet pracuje, bo musi<sup>32</sup>.

Tu seksuolog prezentuje statystyki. Im wyższe zarobki męża, tym rzadsza praca żony. Prezentuje badania pokazujące, że kobiety w istocie interesują się sprawami domowymi, a jeżeli nawet fascynują się pracą, to zdają sobie sprawę z tego, że cierpi na tym ich gospodarstwo domowe. Następnie dodaje swoją diagnozę:

<sup>28</sup> Ibid.

<sup>29</sup> Ibid.

<sup>30</sup> M. Marody, A. Giza-Poleszczuk, *Changing Images of Identity in Poland: From the Self-Sacrificing to the Self-Investing Woman?*, [w:] *Reproducing Gender. Politics, Publics, and Everyday Life after Socialism*, red. S. Gal, G. Kligman, Princeton 2000; M. Fidelis, *Are You a Modern Girl? Consumer Culture and Young Women in 1960s Poland*, [w:] *Gender Politics and Everyday Life in State Socialist Eastern and Central Europe*, red. S. Penn, J. Massimo, New York 2009; M. Szpakowska, *Chcieć i mieć. Samowiedza obyczajowa w Polsce czasu przemian*, Warszawa 2003.

<sup>31</sup> E. Matynia, *Provincializing Global Feminism*, „Social Research”, 2003, t. 70, nr 2; E. Ostrowska, *Matki Polki i ich synowie. Kilka uwag o genezie obrazów kobiecości i męskości w kulturze polskiej*, [w:] *Gender. Konteksty*, red. M. Radkiewicz, Kraków 2004.

<sup>32</sup> Z. Lew-Starowicz, *Emancypacja...*

Trzeba przyznać, że współczesna kobieta pracująca zawodowo wykonuje właściwie pracę 2–3 etatów i w efekcie jest permanentnie przemęczona i znużona. Mężowie nie są bynajmniej pomocą. Wycofawszy się z walki, nie rezygnują ze stereotypowego myślenia i pozostawiają pracę domową kobiecie. Jedyne 12–20 proc. mężów pomaga sensownie w domu, reszta „po męsku” spędza czas i także ma „męskie” wymagania seksualne. Stan powyższy nie tylko jest sprzeczny z zasadami psychohigieny życia codziennego, ale wywołuje ponadto przedwczesne starzenie się kobiet, wtórną oziębłość<sup>33</sup>.

Następnie seksuolog stwierdza, że w pełni zgadza się z autorką listu i proponuje kilka – utopijnych, jak sam stwierdza – zasad psychohigieny:

1. Praca zawodowa jest dobrem dla kobiety tylko wówczas, jeżeli wynika z jej zainteresowań.
2. Matki małych dzieci do lat 3 nie powinny pracować zawodowo.
3. Kobieta z natury potrzebuje więcej snu, zwłaszcza w okresie ciąży, miesiączki. Z reguły potrzebuje więcej snu niż mężczyzna.
4. Kobiecie potrzebny jest kilkakrotny, codzienny relaks (wygodne leżenie z nogami wyżej położonymi w celu regeneracji psychiki i przeciwdziałania powstawaniu żyłaków).
5. Idealem byłaby praca na pół etatu<sup>34</sup>.

Jak widać, pierwszych pięć utopijnych zasad psychohigieny wytwarza model kobiety jako delikatnej i potrzebującej ochrony, kolejna zasada skierowana jest do mężczyzn: „6. Pomoc mężczyzny w pracy domowej nie narusza jego «męskości», sprzyja natomiast jego rosnącemu zainteresowaniu domem”<sup>35</sup>. A to wszystko jest warunkiem udanego życia seksualnego. Zgodnie z siódmą, ostatnią zasadą: „Współżycie może stać się ars amandi jedynie w warunkach «komfortu psychicznego»”<sup>36</sup>.

Problem przepracowania kobiet był żywo dyskutowany w okresie, z którego pochodzi list<sup>37</sup>. Ani Lew-Starowicz, ani jego czytelniczka nie byli pierwszymi, którzy połączyli przemęczenie z problemami seksualnymi. W drugiej połowie lat sześćdziesiątych XX w. psycholożka społeczna Hanna Malewska przeprowadziła badania na temat życia seksualnego Polek. Rozmach jej projektu był

---

<sup>33</sup> Ibid.

<sup>34</sup> Ibid.

<sup>35</sup> Ibid.

<sup>36</sup> Ibid.

<sup>37</sup> Kwestie te Lew-Starowicz omawia również na łamach „Tygodnika Powszechnego”, gdzie toczyła się w tym samym roku dyskusja na temat pracy kobiet, Z. Lew-Starowicz, *Krzywe ścieżki emancypacji kobiet*, „Tygodnik Powszechny”, 1970, nr 19.

imponujący. Malewska wraz z zespołem przeprowadziła wywiady z 861 pacjentkami ginekologicznymi. Pytania dotyczyły życia seksualnego, zapatrywań na etykę seksualną, uczuciowości, partnerów, wiedzy na tematy takie jak budowa narządów rodnych czy przebieg ciąży, a także warunków bytowych, wykształcenia, pochodzenia, rodziny<sup>38</sup>. Badania Malewskiej pokazują, że K.L. – autorka listu do seksuologa – nie była odosobniona:

Zauważyliśmy wyraźną zależność między satysfakcją ze współżycia seksualnego a brakiem zmęczenia. [...] Pacjentki, które odpowiadają, iż nigdy nie mają czasu dla siebie, że zupełnie nie mają czasu na własne przyjemności, mają znacznie gorsze życie seksualne [...], a więc można stwierdzić, że minimum odpoczynku i komfortu psychicznego jest niezbędne, aby życie seksualne mogło przynosić radość<sup>39</sup>.

Tak pisała Malewska we wnioskach. Odwoływała się do pracy socjolożki medycyny Magdaleny Sokołowskiej, która w książce *Kobieta pracująca. Socjo-medyczna charakterystyka pracy kobiet* ukazała zjawisko „dwuetatowości” i jego konsekwencje:

Według cytowanych tam badań prace domowe zajmują przeciętnej mieszkance wsi lub miasta 41 godzin tygodniowo, a przecież większość kobiet w interesującej nas grupie wieku pełni też funkcje zawodowe. Odciążenie kobiet od nadmiernego wysiłku staje się więc u nas problemem społecznym, który czeka na pilne rozwiązanie<sup>40</sup>.

Z kolei Małgorzata Szpakowska pokazuje, że o problemie dyskutowano szeroko w prasie<sup>41</sup>. To zainteresowanie sprawą nie dziwi. Władze socjalistyczne, szczególnie w okresie powojennym, ale również latach sześćdziesiątych i siedemdziesiątych XX w., silnie zachęcały kobiety do pracy zawodowej, ale jednocześnie nie promowały zbytnio równego podziału obowiązków domowych między małżonkami<sup>42</sup>.

Nie tylko Malewska i Lew-Starowicz łączyli przemęczenie z niechęcią do seksu. Kwestię podnoszono też we wcześniejszych pracach seksuologicznych,

---

<sup>38</sup> H. Malewska, *Kulturowe i psychospołeczne determinanty życia seksualnego*, Warszawa 1969, s. 17–22.

<sup>39</sup> Ibid., s. 235–236.

<sup>40</sup> Ibid., s. 236.

<sup>41</sup> M. Szpakowska, *Chcieć...*, s. 54–63.

<sup>42</sup> M. Marody, A. Giza-Poleszczuk, *Changing Images of Identity in Poland...*, s. 155.

np. Imieliński w *Życiu seksualnym* pisał, że mężczyzna, „jako strona aktywna przy spółkowaniu”<sup>43</sup>, powinien nie tylko starać się dostarczyć żonie przyjemność, ale też ulżyć w jej obowiązkach: „najpotrzebniejszym zaś może jest odciążenie swojej żony w pracy, w zrozumieniu jej z reguły dużego wysiłku, nawet przepracowania i przemęczenia fizycznego, które obniża u kobiet zdolność odczuwania rozkoszy seksualnej”<sup>44</sup>.

W tym ujęciu prace seksuologiczne są przestrzenią, w której wyraz znajdują głosy pacjentów i czytelników, skonfundowanych sprzecznymi komunikatami na temat ról płciowych (praca zawodowa kobiet – tak; podział obowiązków domowych – nie), nieumiejących sobie poradzić z przemianami: kobiet, które 48 godzin tygodniowo spędzały w pracy, a dodatkowo 41 poświęcały na sprzątanie i gotowanie; mężczyzn, którzy nie wiedzieli, jak odnieść się do emancypacji kobiet. Seksuolodzy proponują odpowiedź: powrót do tradycyjnych ról, a ukazanie ich jako warunku udanego życia seksualnego służy ich naturalizacji. Stąd ciągle wracający motyw wyemancypowanych kobiet jako zagrożenia dla seksu. Jednocześnie, jak widzieliśmy, seksuolodzy często *explicite* doceniają zmiany obyczajowe i większą niezależność kobiet; zachęcają je wręcz do aktywności (jak w *Seksie partnerskim* Lew-Starowicza); otwarcie krytykują kulturę patriarchalną, obciążając ją odpowiedzialnością za problemy seksualne kobiet. W rezultacie odpowiedź jest równie spreczna jak polityka płci w PRL.

#### O PRZEDWCZESNYM ORGAZMIE INACZEJ

Co z tego wynika dla interpretacji przedwczesnego orgazmu u kobiet i problemów z erekcją u mężczyzn zajmujących się dziećmi? Dopiero po dokładnym przeanalizowaniu dyskusji między seksuologami a pacjentami o dwuetatowości kobiet, a także innych debat o płci i seksualności z PRL zaczęłam dostrzegać ich sens. Poszukiwania historyczne skłoniły mnie, by ponownie zajrzeć do moich notatek z 2008 r. Wtedy stało się dla mnie jasne znaczenie tego, jak seksuolog posumował opowieść o tych zaburzeniach – z tym przychodzą do niego pacjenci i pacjentki. Trzeba więc im zaproponować jakieś rozwiązanie. Nowe modele kobiecości i męskości, rozwijające się od lat dziewięćdziesiątych XX w., budzą rozmaite wątpliwości, tak jak w latach siedemdziesiątych czy osiemdziesiątych nie umiano sobie poradzić z dwuetatowością i często wymuszoną emancypacją. Wtedy seksuolodzy wypracowali pewną receptę. Dialogując z pacjentami

---

<sup>43</sup> K. Imieliński, *Życie seksualne. Psychohigiena*, Warszawa 1967, s. 140.

<sup>44</sup> Id., s. 140–141.

i korespondentami, proponowali kobietom pracę na pół etatu i drzemkę w ciągu dnia, a *implicite* powrót do tradycyjnych ról płciowych. Dziś, posługując się nieco innym, bardziej medycznym, językiem, proponują coś podobnego, wyodrębniając zaburzenia spowodowane przekroczeniem tradycyjnych ról płciowych. Teraz jednak słychać też inne głosy, również w obrębie samej seksuologii, coraz częściej odpowiedzią na tego typu problemy nie jest ich patologizacja, lecz próba, jak to określają feministyczne terapeutki, „pracy genderowej”, mająca na celu wytworzenie nowego, satysfakcjonującego modelu relacji seksualnych i płciowych. Jednak jak pisze Carole Vance<sup>45</sup>, modele płci i seksualności nie zmieniają się z dnia na dzień, raz skonstruowane – a seksuolodzy w tym procesie byli i są grupą grającą pierwsze skrzypce – kształtują nasze tożsamości przez lata. Ale dopiero analiza historyczna pozwala antropologom na dostrzeżenie tych mechanizmów.

---

<sup>45</sup> C. Vance, *Konstruktywizm społeczny: kłopoty z historią seksualności*, przeł. A. Kościańska, [w:] *Gender. Perspektywa antropologiczna*, t. 2: *Kobiecość, męskość, seksualność*, red. R.E. Hryciuk, A. Kościańska, Warszawa 2007, s. 15–32.

