

**SPECYFICZNE ZABURZENIA ŻYCIA  
SEKSUALNEGO**



**Angelika Kubik**

**SPECYFICZNE ZABURZENIA ŻYCIA  
SEKSUALNEGO**



Opracowanie graficzne  
Mirośław Jurkiewicz

Redakcja i korekta  
Grzegorz Marciniak

Copyright © by Angelika Kubik 2011

Wydawnictwo First Book  
Warszawa 2011  
Ul. Mikołaja Trąby 4 /303  
03-149 Warszawa  
[www.firstbook.pl](http://www.firstbook.pl)

Skład i łamanie  
Grzegorz Marciniak

ISBN 978-83-930629-3-5  
Wydanie I, Warszawa 2011

## Spis treści

Wstęp.....	7
1. Zaburzenia życia seksualnego – podstawy teoretyczne.....	10
Zaburzenia popędu seksualnego – pojęcia i definicje.....	12
Nerwice seksualne.....	20
Zboczenia seksualne.....	25
2. Wybrane rodzaje zaburzeń seksualnych.....	31
Sadyzm i masochizm.....	33
Fetysyzm .....	36
Ekshibicjonizm.....	39
Kazirodztwo.....	41
Inne przykłady zaburzeń popędu seksualnego.....	43
3. Transwestytyzm jako specyficzne zaburzenie życia seksualnego.....	50
Transwestytyzm i transseksualizm.....	52
Fetysyzm transwestytyczny jako specyficzna odmiana tego rodzaju zaburzenia seksualnego .....	62

Transwestyta jako członek lokalnej społeczności.....	64
4. Cele i przedmiot badania.....	70
Istota poznania naukowego.....	73
Metody i techniki badań .....	73
Charakterystyka wybranego przypadku.....	75
Zakończenie.....	79
Bibliografia.....	80
Inne źródła.....	83
Spis tabel.....	84

## Wstęp

Globalizacja naszego codziennego życia przyniosła wymierne skutki. Nie tylko w wymiarze gospodarczym, ale i społecznym. Pozwoliła na „ujawnienie się”, dotąd niewidocznym, przedstawicielom mniejszości społecznych. Nie chodzi tylko o osoby o odmiennym kolorze skóry czy wyznawców innej niż dominująca religii, ale też przedstawiciele mniejszości seksualnych.

To dzięki Europejczykom, żyjącym w kraju innym niż Polska (np. Niemcom i ich „Love Parade”) wielu Polaków, nierzadko po raz pierwszy w życiu, spotkało się z takim pojęciami jak homoseksualizm, geje, transwestyci, transseksualizm itd.

W związku z różnymi, nie zawsze sprawdzonymi, źródłami informacji na temat powyższych pojęć, definiowanych za ich pomocą, narosło wiele nieprawdziwych mitów. Mity te stały się, w pewnym sensie, przyczyną lęku i niechęci społecznej do osób o odmiennej orientacji seksualnej i cierpiących na zaburzenia życia seksualnego.

Jednym z tych zaburzeń jest główny przedmiot niniejszej książki – TRANZWESTYTYZM. Praca ma jednak na celu ukazanie mnogości rodzajów zaburzeń życia seksualnego, ich wpływu na codzienne życie osób nimi dotkniętych.

W niniejszym opracowaniu transwestytyzm charakteryzuje się jako jeden z rodzajów zaburzeń popędu płciowego.

W pierwszym rozdziale opisano teoretyczne podstawy zaburzeń naszej seksualności, zdefiniowano ich źródła oraz rodzaje, takie jak: tożsamość i orientację płciową. Przytoczono także definicję oraz dokonano podziału, dysfunkcji seksualnych jak i wymieniono ich charakterystyczne cechy. Czytelnik w tej części książki odnajdzie także, informacje na temat nerwic i zbroczeń seksualnych.

W kolejnej części książki dowiemy się na temat kilku wybranych zaburzeniach życia seksualnego. Sadyzm i jego bardziej drastyczna odmiana, czyli masochizm.

Będzie też o fetyszyzmie i jego rodzajach. Ponadto przeczytamy na temat osób czerpiących satysfakcję seksualną z pokazywania własnych genitaliów obcym osobom, czyli o ekshibicjonistach oraz o tych, którzy w myśl polskiego prawa, popełniają przestępstwo, czyli o osobach będących w kazirodczych związkach. Wymieniono również i krótko opisano przykłady innych zaburzeń naszej seksualności.

W następnym rozdziale skupiono się, na podstawowym aspekcie pracy, czyli na transwestytyzmie. Opisano to zaburzenie życie seksualnego jak i jego odłamy, czyli transseksualizm, fetyszyzm transwestytyczny i inne. Przedstawiono sylwetkę współczesnych transwestytów (znanych crossdresserami) oraz rolę, jaką odgrywają w lokalnej społeczności.



# **1** Zaburzenia życia seksualnego – podstawy teoretyczne



## Zaburzenia popędu seksualnego – pojęcia i definicje

Zaburzenia życia seksualnego dzieli się na nerwice i zбочzenia płciowe. Nerwice są to zaburzenia popędu seksualnego, zaś zбочzenia dotyczą samego popędu. Rzecz lub dana sytuacja wyzwalająca popęd seksualny są przeciwne do praw biologicznych (przedłużenia gatunku)<sup>1</sup>.

Zaburzenia te klasyfikujemy ze względu na pięcioelementowy podział życia erotycznego, to jest:

- **Tożsamość płciowa** – uznawanie siebie za kobietę, mężczyznę lub osobę androgyniczną. Zaburzenia tożsamości płciowej występują, gdy dana osoba odczuwa rozbieżność między swoją płciowością a przynależnością do określonej płci (transseksualizm). Zgodnie z międzynarodową klasyfikacją zaburzeń seksualnych (DSM-IV) cechami charakterystycznymi dla zaburzenia tożsamości płciowej są: „silna i uporczywa identyfikacja z płcią przeciwną, czyli pragnienie zmiany płci lub przekonanie, że tak naprawdę jest się osobą płci przeciwnej(...)”<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> A. Kępiński, „Z psychopatologii życia seksualnego”, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1982r., s.15

<sup>2</sup> R. C. Carson, J. N. Butcher, S. Mineka, „Psychologia zaburzeń”, tom II, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2003,

- **Orientacja psychoseksualna** – druga warstwa życia erotycznego określająca, czy zainteresowanie jest kierowane na kobiety, mężczyzn, obie płcie lub żadną z nich. Inaczej mówiąc orientacja seksualna to trwały pociąg seksualny (emocjonalny, uczuciowy) do innej osoby. Odróżnia się go od innych komponentów seksualności, jak płć biologiczna, kulturowa tożsamość płci i płć społeczna. Orientacja dotyczy, zarówno osób homo- jak i heteroseksualnych. Biseksualiści mogą doświadczać pociągu seksualnego, uczuciowego i emocjonalnego w stosunku do osób obojga płci<sup>3</sup>.
- **Preferencja seksualna** – określa, jakiego rodzaju przedmioty wywołują największą stymulację seksualną lub na jakich czynnościach seksualnych skupiają się ludzie.
- **Rola płciowa** – wyrażanie własnej tożsamości seksualnej w społeczeństwie.
- **Realizacja seksualna** – ostatnia warstwa dotyczy stopnia adekwatności reakcji seksualnych. Zaburzenia w obrębie tej warstwy nazywamy dysfunkcjami seksualnymi. „Uniemożliwiają lub utrudniają osiągnięcie pełnej satysfakcji z aktu

---

s.642

<sup>3</sup> <http://kobiety-kobietom.com/lesbijka/art.php?art=2604>

płciowego”<sup>4</sup>. Przykładem dysfunkcji seksualnej jest przedwczesny wytrysk u mężczyzn, zanim partnerka osiągnie satysfakcję seksualną.

**Zaburzeniem preferencji seksualnych** zwanych także parafilią, dewiacją seksualną lub zбочeniem seksualnym nazywamy zachowanie, w którym za pojawienie się podniecenia seksualnego, a w konsekwencji orgazmu u danej osoby, odpowiedzialny jest konkretny czynnik, przedmiot lub osoba. Człowiek dotknięty zaburzeniem seksualnym doznaje stymulacji płciowej na skutek długotrwałych silnych fantazji, pobudek lub zachowań. Zachowania te mogą powodować zmiany chorobowe, nosić znamiona przestępstwa lub są zagrożone karą więzienia<sup>5</sup>.

Termin **parafilia** został użyty po raz pierwszy w III wydaniu DSM z 1980 roku. Według wydania DSM z 2000 roku, parafilię definiujemy jako „trwające przez ponad 6 miesięcy, nawracające, silne, seksualnie podniecające fantazje, seksualne pobudki (urges) lub zachowania ogólnie obejmujące – objekty nieosobowe, cierpienie lub upokorzenie własne lub partnera, dzieci lub inne nie wyrażające zgody osoby”<sup>6</sup>.

---

<sup>4</sup>R. C. Carson, J. N. Butcher, S. Mineka, „Psychologia zaburzeń”, tom II, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2003, s.618

<sup>5</sup>K. Imieliński, „Dewiacje seksualne, w: Zarys seksuologii i seksiatrii”, PWN, Warszawa, 1986r., s.214

<sup>6</sup>M. Seligman i inni, „Psychopatologia”, Zysk i s-ka, Poznań 2003r., s.123

Obecnie rozróżniamy parafilię opcjonalną, preferencyjną i wyłączną. **Parafilia opcjonalna** to alternatywna droga do uzyskania satysfakcji seksualnej, wykorzystywana od czasu do czasu.

**Parafilia preferencyjna** zachodzi wtedy, gdy dana osoba przedkłada zachowania „normalne” w sferze seksu nad zachowania zaburzone, zaś w przypadku **parafilii wyłącznej** człowiek ten nie może osiągnąć rozkoszy bez zachowań dewiacyjnych.

Elementem zaburzeń popędu płciowego są **dysfunkcje seksualne**, czyli upośledzenia w dążeniu do zaspokojenia własnych potrzeb seksualnych. Dysfunkcje te występują w różnym stopniu i nasileniu. Wpływają niekorzystnie na jakość stosunków płciowych pomiędzy partnerami.

Upośledzenia te dotyczą, zarówno, par hetero- jak i homoseksualnych. Część z nich wywołana jest nauką i chęcią przystosowania się do wymogów seksualnych partnera, inne zaś czynnikami organicznymi.

W tabeli 1. opisano najważniejsze dysfunkcje seksualne, zgodne z fazami reakcji seksualnej człowieka.

Tabela 1.

Dysfunkcje seksualne – charakterystyka

Zaburzenia popędu	Niewielkie zainteresowanie tą sferą ludzkiego życia, nikły popęd płcio-
-------------------	---

seksualnego	wy. Nierzadko całkowity brak zainteresowania seksem.
Zaburzenia podniecenia seksualnego	Niemожność utrzymania lub osiągnięcia erekcji (tzw. impotencja). U kobiet brak fizycznego jak i emocjonalnego reagowania na erotyczne sygnały wysyłane przez partnera.
Zaburzenia orgazmu	Przedwczesny wytrysk, niezdolność do osiągnięcia całkowitego spełnienia lub występowanie trudności w osiągnięciu orgazmu.
Zaburzenia związane z bolesnym stosunkiem seksualnym	Mimowolny skurcz macicy, uniemożliwiający dalszą penetrację. Bolesne stosunki seksualne dla obu lub jednego z partnerów.

Źródło: R. C. Carson i inni, „Psychologia zaburzeń”, tom II, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s.651

Zaburzenia pożądania seksualnego, dotyczą kobiet jak i mężczyzn.

Zgodnie z powyższą tabelą jest to wykazywanie znikomego zainteresowania kontaktami seksualnymi z drugą osobą. Osoby cierpiące na tą dolegliwość bar-

dzo często poddają się leczeniu, zgodnie z wolą swojego partnera czy partnerki.

W grupie osób dotkniętych tym zaburzeniem zdarzają się tacy, którzy odczuwają awersję do jakiegokolwiek stosunku intymnego i całkowicie stronią od małżeńskiej sypialni. Ludzie ci starają się za wszelką cenę unikać kontaktów seksualnych ze swoimi partnerami. Przyczyn ich zachowania może być bardzo wiele, począwszy od zaburzeń psychicznych, a na ciężkiej depresji kończąc. Zaburzenia pożądania seksualnego są najczęstszą dysfunkcją, jaka dotyka kobiety.

Do zaburzeń podniecenia seksualnego należą przede wszystkim zaburzenia erekcji u mężczyzn. Niektórzy panowie cierpią na trwałe zaburzenie erekcji – tzn. nigdy nie udało im się utrzymać członka w stanie wzwodu tak długo, aby zadowolić siebie i swoją partnerkę.

U części panów może występować czasowe zaburzenie erekcji (wtórne), związane z obecnym trybem naszego życia, niemożnością zadowolenia partnerki na tyle, na ile ona by sobie tego życzyła<sup>7</sup>.

Zaburzenia erekcji, zarówno u starszych, jak i młodszych mężczyzn traktowane są jako problem medyczny. Medycyna ciągle poszukuje skutecznych środków farmakologicznych mogących pomóc w walce

---

<sup>7</sup>Bonnet G., „Perwersje seksualne: historia pojęcia, opis objawów, przyczyny”, GWP, Gdańsk 2006r., s.34



z tym zaburzeniem lub usunąć, przynajmniej częściowo, jego skutki.

U kobiet zaburzenie podniecenia seksualnego nazywane jest „oziębłością”. Polega ono na nieodczuwaniu przez kobiety podniecenia seksualnego oraz na nie-reagowaniu na różne formy stymulacji seksualnej<sup>8</sup>.

Zaburzenie to jest przyczyną następującego zjawiska: „podczas stymulacji seksualnej w organach płciowych kobiety nie zachodzą charakterystyczne zmiany fizjologiczne: nie dochodzi do nabrzmienia i nawilżenia sromu oraz ścian pochwy”<sup>9</sup>.

Seks wywołuje u tych pań nieprzyjemne odczucia i emocje, kojarzy się z brakiem przyjemności, niekiedy nawet z bólem.

Zaburzenia orgazmu, czyli niemożność osiągnięcia całkowitej rozkoszy z odbywanego stosunku seksualnego u mężczyzn może się objawiać w postaci przedwczesnego wytrysku, zarówno przed penetracją jak i w trakcie. Paradoksalnie zaburzenie to może objawiać się w postaci zbyt późnego wytrysku, czyli tuż po stosunku lub znacznie później. Niezwykle rzadko zdarzają się mężczyźni, którzy w ogóle nie mają wytrysku<sup>10</sup>.

Wiele kobiet czerpiących radość ze swojego życia płciowego cierpi na zaburzenia orgazmu (*anorgazmia*), czyli uporczywe i powtarzające się opóźnienie orgazmu

---

<sup>8</sup> Tamże, s.34-35

<sup>9</sup> R. C. Carson, J. N. Butcher, S. Mineka, „Psychologia zaburzeń”, tom II, Gdańskie Wyd. Psychologiczne, Gdańsk 2003, s.632

<sup>10</sup> W. H. Masters, V.E. Johnson, „Współżycie seksualne człowieka”, PZWL, Warszawa 1970r., s.35-6

lub całkowity brak spełnienia. W nielicznych przypadkach kobiety potrzebują, w czasie stosunku, dodatkowej stymulacji (masturbacji, dodatkowych pieszczot i podniet) aby osiągnąć całkowite spełnienie seksualne.

Zaburzenia związane z bolesnym stosunkiem seksualnym u pań nazywamy **waginizmem**. Jak już wcześniej wspomniano, zaburzenie to polega na mimowolnym skurczu mięśni pochwy uniemożliwiającym dalszą penetrację. Czynność ta jest niezależna od woli kobiety. Nierzadko zaburzenie to idzie w parze z niemożnością osiągnięcia podniecenia seksualnego.

## Nerwice seksualne

Obecnie nerwice i wszystkie jej odmiany zaliczane są do chorób cywilizacyjnych. Choroby te zawsze atakują ludzką psychikę i są odporne na leczenie farmakologiczne. Nerwice powstają na skutek zaistnienia w psychice człowieka nieświadomych konfliktów czy przeżyć, których osoba ta nie potrafi rozwiązać. Problemy te mogą wynikać z zakazów społecznych i moralnych, zabraniających danej jednostce ludzkiej realizowania własnych pragnień i potrzeb.

Często potrzeby są nieświadomione bądź zepchnięte do nieświadomości, przez co dla pacjenta ich zaspokojenie nie jest możliwe. Im bardziej jednostka ma wykształcone mechanizmy radzenia sobie, tym mniejsza tendencja do wystąpienia objawów nerwicowych<sup>11</sup>.

Nerwica ma wiele postaci i odmian. Jedną z nich są **nerwice seksualne**, czyli zaburzenia przebiegu reakcji seksualnej spowodowane przyczynami emocjonalnymi. Istnieje w nich tzw. objaw osiowy (np. wytrysk zbyt wczesny) o utrwalonej postaci, obudowany, np. z zaburzeniami snu, bólami głowy, serca<sup>12</sup>.

Nerwice seksualne znane są także pod nazwą zaburzeń seksualnych czynnościowych. Do przyczyn ich występowania u konkretnej osoby zaliczamy:

---

<sup>11</sup> <http://www.nerwica.org/>

<sup>12</sup> Z. Lew-Starowicz, „Słownik Encyklopedyczny Miłość i Seks”, Wyd. Europa, Warszawa 1999r., s.437

- Posiadanie kompleksu niższości.
- Błędy wychowawcze.
- Nadmierne nastawienie na sukces.
- Nadmierne przeżywanie niepowodzeń seksualnych.
- Nadpobudliwość nerwowa,
- Lęki i fobie<sup>13</sup>.

Nerwice te mają przede wszystkim charakter minusowy, czyli objawiają się obniżeniem popędu i sprawności seksualnej. Rzadziej objawiają się wzmożonym popędem płciowym (charakter plusowy). W tym przypadku chory szuka sposobów wyładowania swojego nadmiernego popędu w celu zmniejszenia nerwicowych niepokojów. Wtedy właśnie zaczyna odnosić się przedmiotowo do swojego partnera czy partnerki.

Zmniejszenie popędu płciowego jest jednak częstszym objawem nerwicy. Prowadzi ono do zmian w nastroju chorej osoby oraz ogólnym samopoczuciu (marazm, znudzenie itp.).

Osoba znerwicowana ma utrudniony kontakt z rzeczywistością, staje się przykra dla najbliższego otoczenia, nie przyjemna dla swojego partnera seksualnego, a wręcz zniechęcona i zobojętniała wobec niego. Postawa ta doprowadza nierzadko do konfliktów

---

<sup>13</sup> Z. Lew-Starowicz, „Seksuologia sądowa”, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2000r., s.234

a w konsekwencji do rozłamu w partnerskich związkach osób chorych<sup>14</sup>.

Podstawowym objawem aktu seksualnego w nerwicy jest to, iż jest on niezależny od woli osoby chorej. Orgazm nie pojawia się na żądanie i nie można doprowadzić do niego za pomocą żadnych technik. Tego rodzaju zaburzenia obserwuje się głównie u mężczyzn. Jedynie niewielki odsetek kobiet ma problemy z rozładowaniem swojej seksualnej energii.

Kolejny objaw nerwicy seksualnej – obniżenie poziomu odczuwania poczucia przyjemności z uprawiania seksu dotyczy na równi mężczyzn i kobiet. Mężczyźni odczuwają w czasie stosunku i po nim zmęczenie. Obawiają się, że stosunek seksualny może im zaszkodzić, nie umieją się wyłączyć z tematyki nerwicowej. Kobiety odczuwają jeszcze większe problemy z brakiem przyjemności w stosunku. Emocje, jakie odczuwają osoby znerwicowane w czasie seksu, mogą prowadzić do odczuwania wstrętu wobec tej czynności i całkowitego zaprzestania praktykowania kontaktów seksualnych<sup>15</sup>.

Reasumując, nerwice seksualne prowadzą najczęściej do obniżenia popędu i sprawności seksualnej. Bardzo rzadko spotyka się osoby, u których nerwica jest przyczyną wzmożenia popędu seksualnego. W tym przypadku wzmożenie popędu seksualnego, spowod-

---

<sup>14</sup> M. Seligman i inni, „Psychopatologia”, Zysk i s-ka, Poznań 2003r., s.125

<sup>15</sup> S. Kratochvil, „Leczenie zaburzeń seksualnych”, Iskry, Warszawa 2002r., s.68

wanego nerwicą, charakteryzuje się poszukiwaniem wyładowania seksualnego dla zmniejszenia nerwicowego niepokoju, przedmiotowego traktowania partnera seksualnego, posiadania potrzeby ciągłej zmiany i nowych atrakcji. W nerwicy występuje autoerotyzm jako najłatwiejsza forma wyładowania.

W przypadku, gdy nerwica prowadzi do obniżenia popędu płciowego prowadzi także do zmiany ogólnej dynamiki życiowej.

Świat w nerwicy wydaje się przykry, drażniący. Kontakt z nim trudny i bolesny.

To nastawienie przenosi się także na partnera seksualnego, zaostwiają się konflikty, narasta niechęć i zobojętnienie. To wszystko osłabia chęć erotycznego zbliżenia.

W nerwicy mężczyźni cierpią najczęściej na brak erekcji, a kobiety na brak wyładowania. Do rzadkości należy brak wytrysku. Dość często może być jego osłabienie. Obniżenie przyjemności stosunku seksualnego jest dość typowe, zarówno dla kobiet jak i dla mężczyzn cierpiących na nerwicę. Mężczyźni odczuwają w czasie stosunku i po nim zmęczenie. Obawiają się, że stosunek seksualny może im zaszkodzić, nie umieją się wyłączyć z tematyki nerwicowej.

Kobiety odczuwają jeszcze większe problemy z brakiem przyjemności w stosunku. Akt seksualny może budzić u nich wręcz wstręt, co jest wyrazem ustosunkowania się do partnera lub życia seksualnego w ogóle. Bolesność doznawana podczas stosunku, jeśli nie jest wywo-

łana zmianami organicznymi, może być także objawem nerwicowym.

Podobnie objawem nerwicowym jest **pochwica** – nie-  
możność rozłączenia się partnerów, co bywa nierzadko  
powodem kompromitacji.

Nerwice seksualne są przede wszystkim następ-  
stwem nadużyć w życiu płciowym. Wynikają często  
z niestosowania się do natury i jej procesów.

Nie sama wstrzeźliwość, lecz właśnie jej brak  
powoduje prawdziwe schorzenia. Popęd seksualny jest  
normalny dla człowieka jedynie jako źródło naturalnej  
energii. W przeciwnym razie może wywołać zaburzenia  
psychiczne.

Sama reakcja popędowa, zwana podnieceniem  
seksualnym jest, w dużej mierze, niezależna od woli,  
jako reakcja wegetatywna. Brak zrozumienia tego pro-  
stego faktu staje się często przyczyną ciężkich nerwic  
seksualnych.

Nerwice zwane seksualnymi mają obraz kliniczny po-  
dobny do innych nerwic i zwykle przejawiają się nie  
tylko w dziedzinie seksualnej. Bywa, że przyczyna ner-  
wicy tkwi zupełnie gdzie indziej, a dochodzi do niepo-  
koju i nieporządków w dziedzinie życia seksualnego  
wtórnie, gdyż nerwica właśnie utrudnia człowiekowi  
kierowanie sobą<sup>16</sup>.

---

<sup>16</sup> [http://www.nonpossumus.pl/biblioteka/karol\\_wojtyla/milosc\\_i\\_](http://www.nonpossumus.pl/biblioteka/karol_wojtyla/milosc_i_odpowiedzialnosc/r5_5.php)  
[odpowiedzialnosc/r5\\_5.php](http://www.nonpossumus.pl/biblioteka/karol_wojtyla/milosc_i_odpowiedzialnosc/r5_5.php)

## Zboczenia seksualne

Kolejnym typem zaburzeń seksualnych są zboczenia popędu płciowego. Dotyczą one zarówno kierunku jak również form jego zaspokajania. W grupie tej znajduje się m.in.: **ekshibicjonizm** (osiąganie podniecenia seksualnego poprzez obnażanie przed innymi swoich narządów płciowych), oraz:

- **Oglądarko** (voyeurism) – uzyskiwanie satysfakcji seksualnej poprzez podglądanie innych. W myśl prawa polskiego jest to przestępstwo, które popełniają głównie młodzi ludzie. Podglądacze z reguły obserwują rozbierające się kobiety lub pary uprawiające seks. Nierzadko osoby podglądające innych masturbują się w tym czasie. Należy pamiętać, iż punktem wyjścia do tego rodzaju zboczenia jest naturalne osiągnięcie podniecenia seksualnego, przez większość mężczyzn, na widok atrakcyjnej kobiety. Dodatkowo akt seksualny to sprawa intymna, odbywająca się z reguły „w czterech ścianach” (niejako w ukryciu), co dodatkowo potęguje podniecenie seksualne u podglądaczy. Oglądarko u osób je uprawiających daje poczucie dominacji i władzy nad nieświadomą ofiarą. Pozwala, także, na utrwalenie pewnego wzorca. Jednocześnie napięcie i emocje, związane z oglądaniem innych w sytuacjach intymnych, przycy-



nią się do wzrostu podniecenia emocjonalnego, a co za tym idzie, wywołują pobudzenie seksualne<sup>17</sup>.

- **Ocieractwo** (frotteuryzm) – zбочzenie to polega na prowokowaniu sytuacji, podczas których można się dyskretnie ocierać o przedstawiciela przeciwnej płci, a czasami go pieścić. Dotyczy ono, przede wszystkim, młodych mężczyzn, a skierowane jest głównie przeciwko kobietom. Do tego typu zdarzeń dochodzi w środkach komunikacji miejskich, miejscach spotkań np. na koncertach, itp. Osoby „ocierające się” stymulują własny popęd płciowy i osiągają spełnienie<sup>18</sup>.
- **Nekrofilia** – czyli obcowanie seksualne z osobami zmarłymi lub nieprzytomnymi czy też będącymi w stanie śpiączki. Nekrofilicy to z reguły ludzie mający kłopoty w nawiązywaniu znajomości, załęknieni, nieśmiali, przede wszystkim mężczyźni. Herodot w jednej ze swoich powieści pisał: „Żon wybitnych mężów, kiedy umrą nie daje się od razu balsamować, tak samo niewiast, które są bardzo piękne, lecz dopiero po

---

<sup>17</sup> R. C. Carson, J. N. Butcher, S. Mineka, „Psychologia zaburzeń”, tom II, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk, 2003r., s.634

<sup>18</sup> [http://www.poradnikmedyczny.pl/mod/archiwum/562\\_ocieractwo.html](http://www.poradnikmedyczny.pl/mod/archiwum/562_ocieractwo.html)

trzech lub czterech dniach oddają je balsamującym. Czynią to żeby balsamujący z tymi kobietami nie spółkowali. Opowiadają bowiem, że przyłapano raz jednego na spółkowaniu z trupem świeżo zmarłej kobiety”<sup>19</sup>.

- **Gerontofilia** – zafascynowanie seksualne osobami starszymi, cechami ich wyglądu np. obwisłym podbródkiem, piersiami itp. Osoba dotknięta tym schorzeniem, jest w stanie osiągnąć satysfakcję seksualną, jedynie poprzez kontakt płciowy ze znacznie starszym od siebie partnerem/partnerką.
- **Pedofilia** – preferowanie kontaktów seksualnych z osobami młodszymi, głównie z dziećmi lub nastolatkami. Zaburzenie to dotyczy głównie mężczyzn, a ich ofiarami padają dziewczynki, przeważnie, w wieku od 8 do 11 lat. Choć akt ten może być skierowany przeciwko, również młodym chłopcom. W kontaktach pedofilskich obserwuje się znacznie wysoki odsetek aktów homoseksualnych. Sytuacja ta wynika z faktu, iż większość pedofilii nie zwraca uwagi na płeć swojej ofiary<sup>20</sup>. Kontakt pedofilski ma miejsce wtedy, gdy osoba dorosła zaczyna dotykać okolic intymnych dziecka, a wręcz przymusza je do

---

<sup>19</sup> E. Watała „Wielcy zboczeńcy”, Rytm, Warszawa 2007r.,s.308

<sup>20</sup> S. Kratochvil, „Leczenie zaburzeń seksualnych”, Iskry, Warszawa 2002r., s.72

odbycia stosunku płciowego. Wielu pedofilii używa wobec swoich ofiar przemocy fizycznej jak i psychicznej<sup>21</sup>. Co ciekawe, tego rodzaju zachowania są najczęściej obserwowane w najbliższym otoczeniu dziecka, czyli w rodzinie. Pedofilem nierzadko okazuje się ojciec czy też opiekun lub bliski krewny małoletniej lub małoletniego. W wielu krajach tego typu zachowania są surowo karane, o ile ujrzą one światło dzienne. Ofiary bardzo często wstydzą się mówić o tym, co ich spotkało i zmagają się z tą traumą przez całe swoje dorosłe życie.

Literatura dostarcza nam różnych przykładów odnoszących się do tematu pedofilii. W XVII i XVIII wieku damy lubiły korzystać z usług seksualnych karłów, gdyż przypominały im dzieci. Z raportu sporządzonego przez komendanta paryskiej policji E.Maraisa w 1761 roku wynika, iż arystokracja dla swych cielesnych uciech potrzebowała coraz to młodszych dziewczynek, dwunastoletnie były już za stare. Żądali siedmio- ośmiolatek.

- **Samogwałt** (onanismus czy masturbatio), czyli osiągnięcie satysfakcji seksualnej bez udziału drugiej osoby. U mężczyzn polega na mechanicznym drażnieniu członka, prowadzącym do

---

<sup>21</sup> S. Kratochvil, „Leczenie zaburzeń seksualnych”, Iskry, Warszawa 2002r.,s.73

orgazmu, a w konsekwencji do wytrysku nasienia. U kobiet wyróżniamy dwa rodzaje samogwałtu: łechtaczkowy i pochwowy. Samogwałt łechtaczkowy polega na pośrednim lub bezpośrednim drażnieniu łechtaczki, zaś pochwowy na drażnieniu pochwy poprzez wprowadzaniu do niej różnych przedmiotów<sup>22</sup>. Istnieje, również, samogwałt psychiczny. W tym przypadku szczytowanie wywołane jest jedynie dzięki sile wyobraźni. Tego rodzaju zboczenie bardzo często występuje u dzieci. U „maluchów” jest ono w pełni wyleczalne i z reguły nieszkodliwe. Masturbacja uważana jest za szkodliwą jedynie wtedy, gdy jest uprawiana zamiast tradycyjnego seksu. Czasami samogwałt przybiera różne formy, np. poprzez drażnienie łechtaczki ostrymi narzędziami (szpilkami do włosów, patykami itp.). Podczas masturbacji człowiek zaczyna fantazjować, a nierzadko w czasie normalnych stosunków seksualnych jego partner/ka nie są w stanie zaspokoić jego/jej oczekiwań.

- **Narcyzm** – uwielbienie własnej osoby. Narcyz, nierzadko uprawia samogwałt przed lustrem, jednocześnie podziwiając swoją nieskazitelną sylwetkę. W niektórych przypadkach narcyzm może mieć związek z homoseksualizmem.

---

<sup>22</sup> [http://www.macierz.org.pl/artykuly/seks\\_i\\_dewiacje/zaburzenia\\_zycia\\_popedowego.html](http://www.macierz.org.pl/artykuly/seks_i_dewiacje/zaburzenia_zycia_popedowego.html)

- **Pigmalionizm** – polega na podnieceniu się płciowym, a wręcz zakochaniu się, w obrazie, rzeźbie, posągu, zdjęciu itd. Według mitologii greckiej Pigmalion zakochał się w Galatei, rzeźbie kobiety, którą sam wykonał. Wenus dotknęła rzeźbę i zamieniła ją w żywą osobę. Wielu ludzi, idąc za jego przykładem, stało się kochankami posągów. Byli kuszeni tym samym ogniem, który jednoczył ich z rzeźbami.



## **2** Wybrane rodzaje zaburzeń seksualnych





## Sadyzm i masochizm

**Sadyzm** jest jednym ze specyficznych zaburzeń parafilii. W tym przypadku osoba zaczyna odczuwać podniecenie seksualne jedynie poprzez zadawanie partnerowi bólu fizycznego lub psychicznego, czy też upokarzanie go.

Inaczej mówiąc sadyzm to „zбочzenie seksualne polegające na doznawaniu przyjemności i rozkoszy podczas zadawania partnerowi bólu lub upokarzania go”<sup>23</sup>.

W myśl tej definicji sadyzm nazywamy seksualnym, gdyż polega on na osiągnięciu satysfakcji seksualnej przez fizyczne i psychiczne znęcanie się nad partnerem. Zjawisko to występuje u ok. 5% mężczyzn i 2% kobiet<sup>24</sup>.

Osoby o osobowości sadystycznej mają skłonność do znęcania się nad innymi. Odczuwają zadowolenie z zadawania innym cierpienia. Często cechuje je okrucieństwo lub bestialstwo wobec innych ludzi czy zwierząt. Jednym z najbardziej znanych historycznie sadystów był Iwan Groźny. Podobno w dzieciństwie był niewyróżniającym się dzieckiem, jego szaleństwo i skłonność do okrucieństwa rozpoczęła się po śmierci żony Anastazji. Literatura dostarcza nam różnych dramatycznych przykładów jego patologicznego zachowania:

---

<sup>23</sup> W. Kopaliński, „Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych z almanachem”, PWN, Warszawa 2007r., s.567

<sup>24</sup>Z. Lew-Starowicz, „Słownik Encyklopedyczny Miłość i Seks”, Wyd. Europa, Warszawa 1999r., s.437-8

- „Na placu Czerwonym rozkazał postawić miedziane kotły, w których gotował skazańców, a ich ugotowane ciała kazał jeść żebrakom”<sup>25</sup>
- „W Nowogrodzie cerkiewnego diaka powiesili za nogi, odcinając po kawałku jego ciało, jak to czyni rzeźnik z tuszą”<sup>26</sup>

Obecnie, w języku potocznym, mianem sadyzmu określa się wszelkie przejawy okrucieństwa wobec drugiego człowieka czy zwierzęcia, niemające podłoża w ludzkiej seksualności.

Jednocześnie tego typu zachowanie może być objawem wielu chorób psychicznych, takich jak **psychopatia**.

Pojęcie to pojawiło się po raz pierwszy na przełomie XVIII i XIX wieku, a wywodzi się od, żyjącego wówczas, nazwiska Markiza de Sade, powieściopisarza, który zasłynął barwnymi opisami na łamach swych utworów, praktyk sadomasochistycznych<sup>27</sup>.

Przeciwieństwem sadyzmu jest **masochizm**.

Osoby go uprawiające to przede wszystkim mężczyźni. Masochizm jest zaburzeniem, dotyczącym preferencji seksualnych danego człowieka. Osoba taka podnieca się jedynie w momencie, gdy ktoś zadaje ból, zarówno fizyczny jak i psychiczny lub ją poniża.

---

<sup>25</sup> E. Watała „Wielcy zbrodniecy”, Rytm, Warszawa 2007r.,s.344

<sup>26</sup> Tamże,s.345

<sup>27</sup> H. Sęk (red.), „Psychologia kliniczna”, tom II, PWN, Warszawa 2006r., s.202

Podobnie jak sadyzm, nazwa masochizm, wywodzi się od nazwiska XIX-wiecznego pisarza Leopolda von Sachera-Masocha, którego bohaterki i bohaterowie często byli ponizani seksualnie przez swych partnerów.

Masochizm polega na doświadczaniu pobudzenia seksualnego i osiąganiu rozkoszy w wyniku doznawania bólu lub poniżenia zadawanego przez drugą osobę. W rytuale masochistycznym uczestniczą, co najmniej dwie osoby: dominujący „pan” i posłuszny „niewolnik”. Układy te spotykane są w związkach heteroseksualnych jak i homoseksualnych. Masochiści z reguły nie szukają partnerów wśród sadystów, ale wśród osób, które zadając im ból czy upokorzenie, nie przekroczą pewnych norm czy granic<sup>28</sup>.

Masochiści są znacznie liczniejszą grupą społeczną niż sadyści. Praktyki sadomasochistyczne (krępowanie części ciała, chłosta itp.) często uprawiane są grupowo na specjalnych spotkaniach w prywatnych domach. Do rytuałów tych należy wiązanie i chłostanie mężczyzn przez kobiety (dominy), ubrane w obcisłe, skórzane stroje. Uczestnicy tego rodzaju rytuału traktują go jako okazję do dobrej zabawy.

Należy pamiętać, iż istnieje bardzo niebezpieczna odmiana masochizmu, zwana **asfiksją** (zamartwicą) autoerotyczną. W jej trakcie partner dusi partnerkę, lub odwrotnie, aż do całkowitego pozbawienia jej dopływu

---

<sup>28</sup> H. Sęk (red.), „Psychologia kliniczna”, tom II, PWN, Warszawa 2006r., s.202-203

tlenu. Niestety praktyka ta kończy się, w wielu przypadkach, śmiercią jednego z jej uczestników<sup>29</sup>.

## Fetyszyzm

Cechą charakterystyczną fetyszyzmu jest ograniczenie zainteresowania seksualnego do danego przedmiotu, np. fragmentu ciała ludzkiego lub elementu garderoby. Podobnie, jak w przypadku większości zбочeń seksualnych, fetyszystą jest głównie mężczyzna. Kobiety bardzo rzadko cierpią na tego rodzaju parafilię.

Obiektem powodującym podniecenie seksualne u fetyszysty mogą być uszy, oczy, dłonie, bielizna, buty czy perfumy oraz inne rzeczy związane z osobami płci przeciwnej. Przedmioty te mogą być wykorzystywane, na różnorakie sposoby, zarówno do wywoływania jak i osiągania seksualnego spełnienia<sup>30</sup>.

Należy pamiętać, iż fetyszysta z reguły nie narusza dóbr osobistych swojego partnera, choć może prosić go o włożenie danej rzeczy w czasie stosunku płciowego.

W przypadku mężczyzn podniecenie seksualne może wywołać noszenie różnych elementów bielizny przez ich partnerki (biustonosza, fig itp.) czy też butów na wysokich obcasach lub rajstop.

Co ciekawe, osoba, cierpiąca na tego rodzaju zaburzenie seksualne, gotowa jest posunąć się do kradzieży,

---

<sup>29</sup> Tamże, s.203

<sup>30</sup> R. C. Carson, J. N. Butcher, S. Mineka, „Psychologia zaburzeń”, tom II, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk, 2003r., s.630-631

włamania czy użycia przemocy fizycznej wobec innej osoby w celu zdobycia przedmiotu pożądania.

W tym przypadku, emocje związane z dokonaniem przestępstwa, powodują stymulację seksualną a nawet pełnią rolę fetyszu. Wówczas ukradziony czy też przywłaszczony przedmiot traci na wartości (odchodzi w zapomnienie).

Cechą charakterystyczną fetysyzmu jest onanizowanie się z wykorzystaniem przedmiotu, będącego źródłem podniecenia. Nie należy mylić fetysyzmu z masturbacją z użyciem stymulującego przedmiotu, choć granica pomiędzy tymi dwoma pojęciami jest bardzo cienka.

Reasumując fetysyzm jest jedną z najbardziej rozpowszechnionych dewiacji seksualnych, w których wszystkie emocje seksualne związane są z konkretnym obiektem. W ten sposób do zaspokojenia seksualnego partnera nie jest potrzebny cały partner, a jedynie jakaś część jego ciała lub martwy przedmiot.

Ważne jest rozróżnienie między rysami fetyszystycznymi mieszczącymi się w granicach normy a takimi, które wchodzą w zakres odchyłeń seksualnych, gdy fetyszem staje się część ciała człowieka<sup>31</sup>. Gdy np. włosy są nieodzowne do wzbudzenia zainteresowania seksualnego, lecz pozostają fragmentami osoby, z którą tworzy się układ partnerski, wchodzi to w zakres normy.

Odmianami fetysyzmu są:

---

<sup>31</sup> Tamże, s.631

- a) **Antyfetyzizm** – gdzie hamulcami seksualnymi dla partnera są jakieś części ciała jego partnerki lub elementy jej garderoby. Rzeczy te uniemożliwiają odbycie prawidłowego stosunku seksualnego, a w konsekwencji osiągnięcie orgazmu.
- b) **Retifizm** – związany jest z masochizmem. Rolę fetysza spełniają buty partnera czy partnerki.
- c) **Polucjonizm** – zaspokojenie seksualne przez pobrudzenie nasieniem ubioru kobiety.
- d) **Automonoseksualizm** – rolę fetysza spełnia własne ciało, lecz upodobnione do ciała osoby płci odmiennej, np. przez odpowiednie ubranie.
- e) **Fetyzizm deformacyjny** – fetyszem są zniekształcenia lub okaleczenia ciała, np. kikuty po amputacjach oraz wszelkie upośledzenia zmysłów człowieka. Jego odmianą jest aegrotofilia tj. skłonność do utrzymywania stosunków płciowych z kalekami.
- f) **Fetyzizm mały** – osiąganie podniecenia i zaspokojenia seksualnego tylko wtedy, gdy partner/ka posiada cechę o charakterze fetysza (np. żona zakłada określony rodzaj bielizny).
- g) **Fetyzizm duży** – fetysz nie jest jedynie jakąś rzeczą należącą do ukochanej osoby, ale w pełni

ją zastępuje. Widok lub dotknięcie fetysza (np. włosów czy butów) podniecają fetyszystę i pozwalają osiągnąć seksualne zaspokojenie.

- h) **Grawiditofilia** – fetyszem jest brzuch ciężarnej kobiety.
- i) **Kleptomania** – osiągnięcie seksualnej satysfakcji poprzez kradzież przedmiotu, będącego obiektem fetyszu<sup>32</sup>.

## Ekshibicjonizm

Ekshibicjonizm to zamierzone obnażanie swoich narządów płciowych przed innymi osobami (z reguły nieznanymi), wbrew ich woli i z reguły w „niewłaściwym” miejscu (np. na ulicy, w parkach, supermarketach, kościołach, teatrach itp.). Nierzadko osoba ta korzysta ze środków komunikacji miejskiej czy samochodu. Demonstruje swoje genitalia, a następnie ucieka.

Cechą charakterystyczną dla ekshibicjonizmu jest obnażanie się tylko w jednym, określonym miejscu, w tej samej okolicy i o tej samej porze. Z reguły ekshibicjonista upatruje sobie ofiary o konkretnym wyglądzie np. młode kobiety lub panie w średnim wieku.

---

<sup>32</sup> M. Beisert, „Psychologia zaburzeń seksualnych”, PWN, Warszawa 2006r., s.127

Co ciekawe, zaburzenie to jest uzależnione od stanu pogody. Częściej ekshibicjoniści obnażają się wiosną i latem, niż jesienią lub zimą.

Osobami, cierpiącymi na tego rodzaju zaburzenie, mogą być osoby wykształcone jak i niepiśmienne, a zatem jest ono niezależne od poziomu wykształcenia czy sposobu wychowania danej osoby. Akty obnażania się często są ignorowane przez kobiety lub zgłaszane, w nielicznych przypadkach, organom ścigania<sup>33</sup>.

Bardzo rzadko słyszy się o agresywnym zachowaniu ekshibicjonistów. Jednocześnie część badaczy uważa, iż istnieje grupa ekshibicjonistów cierpiąca na anty społeczne zaburzenia osobowości i mogąca zachowywać się wrogo wobec obcych.

Badacze wyróżniają również **ekshibicjonizm psychiczny**, czyli „psychiczny mechanizm obronny, polegający na wyrzucaniu z siebie własnych problemów, bolesnych uczuć i przeżyć, unikaniu ich zrozumienia”<sup>34</sup>. Ten rodzaj ekshibicjonizmu polega również na agresywnym obciążaniu innych naszymi problemami takimi, które tylko my jesteśmy w stanie rozwiązać. Psychiczny ekshibicjonista dzięki takiemu „wyżalaniu się” podbudowuje poczucie własnej wartości i dokonuje czegoś w rodzaju projekcji przerzucania na kogoś innego swoich trosk i intymnych problemów.

---

<sup>33</sup> A. Bilikiewicz i inni, „Psychiatria”, tom II, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2002r., s.555-557

<sup>34</sup> D. S. Radomski, B. A. Darewicz, S. Jakima, „Podstawy seksuologii”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008r., s.134



## Kazirodztwo

Kazirodztwo to spółkowanie pomiędzy osobami sobie bliskimi w sensie więzów krwi, spokrewnionymi, np. pomiędzy bratem i siostrą. Tego rodzaju zachowania dopuszczalne były w niektórych kulturach, w średniowieczu (np. śluby pomiędzy bliskimi kuzynami). Jednakże ze związków tych rodziły się dzieci ułomne. Często w ogóle, pary te nie mogły posiadać potomstwa. Z tego powodu zaprzestano tego typu swatów międzyludzkich.

Narodziny potomstwa ze związku kazirodczego obarczone są ogromnym ryzykiem genetycznym, związanym z oddziaływaniem na siebie genów recesywnych, wywołujących wady budowy płodu, a nierzadko powodujących śmierć dziecka, jeszcze w łonie matki.

Zatem kazirodztwo definiujemy jako „stosunki seksualne między biologicznymi krewnymi”<sup>35</sup>.

W kontekście prawnym kazirodztwo dotyczy także kontaktów płciowych pomiędzy pasierbami, pasierbicami, macochami i ojczymami. Jednakże stosunki seksualne pomiędzy tymi osobami nie niosą za sobą ryzyka genetycznego, pomimo to są one potępiane społecznie.

---

<sup>35</sup> Z. Lew-Starowicz, „Słownik Encyklopedyczny Miłość i Seks”, Wyd. Europa, Warszawa 1999r., s.367

Należy pamiętać, iż kontakty kazirodcze są znane nie od dziś. Odnotowano przypadki tego rodzaju zaburzenia już w starożytnej Babilonii.

Wtedy jak i dziś były one skrywane i objęte społecznym potępieniem.

Dzieci rodzące się z tego rodzaju związków, są kilkakrotnie częściej narażone na wady genetyczne i ciężkie upośledzenia umysłowe. Z tego też powodu w wielu krajach są zagrożone karami kilkuletniego pozbawienia wolności, w stosunku do osoby dorosłej.

## Inne przykłady zaburzeń popędu seksualnego

Do pozostałych zaburzeń popędu płciowego, poza wyżej opisanymi, zaliczamy:

- **Agrofilie** – w tym przypadku osoba cierpiąca na tego rodzaju zaburzenie odczuwa podniecenie seksualne, jedynie, w miejscach użyteczności publicznej (na placach, w parkach, w kinie itp.). Osoba ta, jedynie w tego rodzaju miejscach, może rozładować napięcie erotyczne, towarzyszące jej na co dzień. Jest to niezwykle rzadka dewiacja.
- **Agreksofilie** – osoba chora, podnieca się, gdy podsłuchuje przebieg aktu seksualnego między innymi osobami.  
Doznaje satysfakcji seksualnej, gdy słyszy cudze pojękiwania, okrzyki itp. Ze względu na trudność badawczą (gdyż agreksofilikiem można nazwać, prawie, każdego sąsiada), nie zna jest liczba osób cierpiących na tą przypadłość<sup>36</sup>.
- **Akrotomofilie** – pociąg płciowy do osób o innym kolorze skóry.

---

<sup>36</sup> A. Bilikiewicz i inni, „Psychiatria”, tom II, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2002r., s.558-559

- **Anestemafilię**, czyli odczuwanie pociągu płciowego do partnerów niskiego wzrostu lub znacznie od nas niższych.
- **Autofetyszizm** (inaczej narcyzm), czyli uwielbienie własnego ciała, fobia na punkcie własnego wyglądu lub konkretnych części ludzkiego ciała. Autofetyszysta doznaje satysfakcji seksualnej na widok własnego ciała.
- **Autopedofilię** – osoba dotknięta tym zaburzeniem osiąga seksualną rozkosz, gdy partnera traktuje jak dziecko. Partner powinien mówić do autopedofila czule i pieszczotliwie, troszczyć się o niego i jego potrzeby. Jest to niezwykle rzadkie zaburzenie.
- **Bestiofilię** (zoofilia) – osiągnięcie orgazmu poprzez kontakt ze zwierzętami. Badania naukowe wykazały, że zoofilami są najczęściej osoby samotne, które bardzo długo przebywają w towarzystwie zwierząt, daje im to poczucie bezpieczeństwa i dominacji, gdyż nie potrafią nawiązywać i podtrzymywać kontaktów z osobami płci przeciwnej. Literatura różnych kultur dostarcza nam wielu informacji na temat zoofilii np:

- Zeus zakochany w Ledzie, żonie króla Sparty chcąc spędzić z nią noc przybrał postać łabędzia.
  - Mieszkańcy Persji wierzyli, że dzięki stosunkowi człowieka i zwierzęcia można pozbyć się chorób wenerycznych.
  - Ludzie czczący hebrajskiego bożka Baala hodowali psy i sprzedawali je do nierządu z kobietami. Pieniądze zdobyte w ten sposób przekazywali do świątyni.
  - John Van Helmont w wydanej w 1706 roku książce pt „Tumulus Pestis” stawia hipotezę, iż syfilis jest skutkiem obcowania płciowego z małpami człekokształtnymi.
- **Dendrofilie** – pociąg płciowy do drzew. Osoba ta odczuwa podniecenie seksualne, gdy obcuje z przyrodą, w dosłownym sensie.
  - **Kandaulezizm** – oddawanie swojej partnerki innym mężczyznom. Partner występuje jako widz aktu seksualnego, odbywanego przez jego partnerkę i obcego mężczyznę. W tym momencie „obserwator” osiąga erekcję.

- **Klaustrofilie** – doznawanie rozkoszy seksualnej tylko wtedy, gdy współżyje w ciasnych i zamkniętych pomieszczeniach.
- **Kleptofilie** – osiągnięcie orgazmu na skutek dokonania kradzieży. Jest to bardzo rzadka dewiacja. Jednakże kleptofilik nie musi kraść niczego cennego, może to być np. długopis czy spinacz, należące do innej osoby.
- **Partenofilie** – skłonność do kontaktów seksualnych z dziewczynami<sup>37</sup>.
- **Piromanię seksualną** – jedna z odmian sadyzmu. W tym przypadku piroman uzyskuje satysfakcję seksualną, gdy niszczy cudzy dobytek. Osoby te zaspokajają swój popęd w sposób szokujący – paląc czyjeś domostwa. Bywa, że robią to seryjnie. Piromania jest w Polsce karalna.
- **Przebieractwo** – jedna z odmian transwestytyzmu. Polega ona na ubieraniu garderoby nieadekwatnej do wieku danej osoby. Np. dorosła kobieta przebiera się w ubrania dziewczynki czy nastolatki. Wśród tej odmienności seksualnej znajdują się również osoby, przebierające się w wojskowe czy policyjne mundury oraz ubrania robocze innych grup zawodowych.

---

<sup>37</sup> Z. Lew-Starowicz, V. Skrzypulec, „Podstawy seksuologii”, PZWL, Warszawa 2010r., s.46-47

- **Stygmatofilie** – osiąganie satysfakcji seksualnej na skutek tatuowania własnego ciała. Trudno wykazać, ile klientów salonów tatuaży cierpi na to zaburzenie.
- **Tanatofilie** – czyli odczuwa satysfakcji seksualnej, na skutek wyobrażania sobie własnego pogrzebu czy też śmierci<sup>38</sup>.
- **Nimfofilie** – czyli skłonność seksualna dojrzałego mężczyzny do młodych dziewcząt (będących we wczesnym okresie dojrzewania).
- **Phallophilię** – zboczenie związane z dużym rozmiarem penisa.
- **Wampiryzm seksualny** – rolę fetysza pełni krew partnera. Osiągnięcie satysfakcji seksualnej poprzez nieszkodliwe ugryzienie lub zadrapanie drugiej osoby.
- **Hermafrodytyzm** (dwpłciowość, obojnactwo) – zaburzenie to wynika z pewnych biologicznych cech danej osoby (posiada ona zarówno męskie jak i żeńskie narządy płciowe). W tej sytuacji trudno określić, po wyglądzie narządów płciowych, płeć nowonarodzonego dziecka. Jest to niezwykle rzadkie zaburzenie. W przypad-

---

<sup>38</sup> Z. Lew-Starowicz, V. Skrzypulec, „Podstawy seksuologii”, PZWL, Warszawa 2010r., s.47

kach obojnactwa rzekomego męskiego gonadom męskim towarzyszą zewnętrzne narządy płciowe typu kobiecego, zaś w obojnactwie rzekomym żeńskim, mimo obecności jajników, zewnętrzne narządy płciowe mają wygląd męski i występują somatyczne cechy maskulinizacji (męski fenotyp). Obojnactwo wpływa na poczucie płci, choć z reguły osoby te czują się kobietami/mężczyznami, bez względu na „anatomiczne pomyłki”. W przypadku hermafrodyty największą rolę odgrywają rodzice, którzy powinni wychować go zgodnie z płcią.



### **3** Transwestytyzm jako specyficzne zaburzenie życia seksualnego



## Transwestytyzm i transseksualizm

Mianem **transwestytyzmu** (zwanego także eonizmem) określamy upodobnianie się do osoby płci przeciwnej. Polega ono na przebieraniu się w ubrania należące do partnera/partnerki, naśladowanie ich zachowań w celu osiągnięcia satysfakcji emocjonalnej lub seksualnej. W pierwszym przypadku mamy do czynienia z transwestytyzmem podwójnej roli, w drugim z transwestytyzmem fetyszystycznym<sup>39</sup>.

Obecnie liczbę transwestytów szacuje się na około 1% całej populacji płci męskiej, gdyż, jak dotąd, nie przeprowadzono prawie żadnych badań na temat występowania tego zaburzenia u kobiet.

Najprościej rzecz ujmując, transwestyta to mężczyzna przebrany za kobietę. Na pozór jest to „zwykły” pan, niewyróżniający się niczym szczególnym w codziennym życiu. Jednak, co jakiś czas odczuwa on potrzebę założenia na siebie elementów damskiej garderoby.

W transwestytyzmie aseksualnym powodem zachowań jest osiągnięcie spełnienia emocjonalnego, psychicznego. W tym przypadku odgrywanie roli płci przeciwnej pozwala odnaleźć się wewnątrznie, osiągnąć wewnętrzny spokój. Tego rodzaju zaburzenia nie są związane z popędem seksualnym.

---

<sup>39</sup> Z. Lew-Starowicz, „Seksuologia sądowa”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000r., s.189

Wzbudzenie emocji, związane jest z transwestytyzmem o typie podwójnej roli, gdzie przebieranie się w damską odzież pozwala na osiągnięcie przyjemności z chwilowego odczuwania przynależności do płci przeciwnej. Przebieraniu się nie towarzyszy podniecenie seksualne.

Etymologia samego pojęcia **transwestytyzmu** nie jest skomplikowana. Słowo to do potocznego języka wprowadził w 1910 roku niemiecki seksuolog, doktor Magnus Hirschfeld. Nazwa ma łacińskie korzenie, gdyż *trans* oznacza *za, poza, z tamtej strony*, zaś *vestitus* to *odziany*.

Jak już wcześniej wspomniano, ten rodzaj zaburzenia popędu płciowego określa się także mianem eonizmu (nazwę tę wprowadził w 1936 roku seksuolog Havelock Ellis, a pochodzi ona od nazwiska XVIII-wiecznego przedstawiciela ówczesnej szlachty Eona zachowującego się jak transwestyta)<sup>40</sup>.

Współcześni transwestyci, chcąc pozbyć się negatywnych aspektów tej nazwy, wolą nazywać się crossdresserami (ang. crossdressing). Pojęcie to uważane jest jednak, nie w pełni słusznie, za synonim transwestytyzmu. Jednakże crossdressing definiowany jest, dosłownie, jako czynność przebierania się, nie mającej podłoża emocjonalnego ani seksualnego. Biorąc pod uwagę tę różnicę, każdy transwestyta jest crossdresserem, zaś nie każdy crossdresser jest transwestytą. Czynność ta ma

---

<sup>40</sup> Tamże, s.189-191

kilka, a nawet kilkanaście przyczyn, do których zaliczono:

- Wygodę stroju,
- Łamanie społecznych norm i zasad;
- Wyrażenie własnego „ja”, swojej natury;
- Chęć pokazania się, aktorstwa, dla komizmu;
- Chęć zakwalifikowania się do określonej grupy społecznej<sup>41</sup>.

W przeciwieństwie do transwestytyzmu cross-dressing jest praktykowany przez przedstawicieli obu płci, przy czym zaburzenie to jest bardziej widoczne u mężczyzn, ze względu na znaczne łamanie obyczajowych norm i zasad. Kobieta ubrana w garnitur i mająca zawiązany krawat już nikogo nie dziwi, zaś mężczyzna w sukience nadal wielu z nas szokuje.

Zatem crossdresserami możemy nazywać wszystkie osoby, które noszą ubrania przeciwnej płci. Są nimi zatem także aktorzy (np. mężczyźni występujący w starożytnej Grecji itp.) jak również, drag queens czy drag kings – osoby, które na scenie wcielają się w rolę osoby przeciwnej płci (głównie w rolę kobiety), czasem dla

---

<sup>41</sup> A. Bilikiewicz, „Psychiatria”, tom II, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław, 2002r, s.572

żartu, czasem zaznaczając poczucie swojej płci psychicznej.

Zgodnie z najnowszymi badaniami i opiniami wielu sław z dziedziny seksuologii, transwestytyzm ma podłoże seksualne.

Światowa Organizacja Zdrowia WHO (ang. World Health Organization) potwierdza tę opinię, zwłaszcza w kontekście transwestytyzmu o podwójnej roli.

Badacze twierdzą, iż celem przebierania się jest osiągnięcie „emocjonalnej, psychicznej lub seksualnej satysfakcji lub wszystkich trzech rodzajów satysfakcji naraz”<sup>42</sup>.

Zaburzenie to może mieć kilka aspektów, tzn.:

- Zakładanie tylko i wyłącznie, bielizny należącej do przedstawiciela przeciwnej płci;
- Ubieranie się „od stóp do głów” w garderobę płci przeciwnej;
- Całkowitą zmianę wizerunku zewnętrznego (zakładanie peruki, manicure, pedicure, nakładanie pełnego makijażu itp.);
- Zmianę, nie tylko wyglądu zewnętrznego, ale też sposobu mówienia, zachowania, barwy głosu itp.

---

<sup>42</sup> A. Bilikiewicz i inni, „Psychiatria”, tom II, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2002r., s.572-574

Pamiętamy, iż transwestytyzm jest związany, także ze strefą uczuciową, emocjonalną i psychiczną osoby, cierpiącej na tego rodzaju zaburzenie seksualne. Osoba ta nierzadko, myśli o zmianie płci, ale nie w dosłownym sensie. Jedynie na jakiś czas lub poprzez wprowadzenie do swojej codzienności jakiegoś elementu czy cechy, charakterystycznej dla przedstawicielki płci pięknej (np. codzienny manicure).

W związku z tym transwestyci mogą być normalnymi, heteroseksualnymi mężczyznami, zakładającymi rodziny, mającymi dzieci itp. Należy pamiętać, iż zaburzenie to nie idzie w parze z homoseksualizmem. Osoby nim dotknięte odczuwają potrzebę, niejako opuszczenia swojej właściwej płci (posiadają, można rzec, dwie osobowości)<sup>43</sup>.

Oprócz typowego transwestytyzmu znawcy tematu wyróżniają również:

- **Transwestytyzm łagodny** – osoby, cierpiące na to zaburzenie pragną przebrać się w odzież odmiennej płci, ale robią to bardzo rzadko;
- **Transwestytyzm aktywny** – jego cechą charakterystyczną jest posiadanie silnej potrzeby przebrania się w damską odzież i zaakceptowania przez otoczenie w tym stroju;

---

<sup>43</sup> Tamże, s.575

- **Transwestytyzm narcystyczny** – osiąganie spełnienia seksualnego poprzez zafascynowanie własnym ciałem;
- **Transwestytyzm heteroseksualny** – kontakty seksualne pomiędzy transwestytą a jego partnerką są prawidłowe, a mężczyzna ten, jedynie sporadycznie, przebiera się w ubrania swojej partnerki;
- **Transwestytyzm homoseksualny** – występuje głównie u przedstawicieli płci pięknej, gdzie kobieta odgrywa rolę mężczyzny, także w seksualnej sferze swojego życia;
- **Transwestytyzm biseksualny** (inaczej filo feminizm) – charakterystyczny dla panów, polega na zamiłowaniu do kobiecości;
- **Transwestytyzm ekshibicjonistyczny** – osiąganie satysfakcji seksualnej poprzez pokazywanie siebie, swojemu otoczeniu, w kobiecym przebraniu;
- **Transwestytyzm automonoseksualny**, czyli upodobnianie własnego ciała do ciała partnera, utożsamiania się z nim, głównie poprzez wygląd zewnętrzny<sup>44</sup>.

---

<sup>44</sup> A. Bilikiewicz i inni, „Psychiatria”, tom II, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2002r., s.558-559



- **Transgenderyzm**, czyli zespół identyfikacji i roli płciowej. Identyfikacja ta nie jest związana z seksualnością osoby transgenderycznej. Zaburzenie to traktowane jest jako element pośredni, pomiędzy transseksualizmem i transwestytyzmem. Cechą charakterystyczną dla tej odmiany zboczenia popędu płciowego jest niezadowolenie z posiadanej płci i psychiczna identyfikacja z przedstawicielami/kami płci przeciwnej. Nazwa transgenderyzm jest złożeniem łacińskiego *trans* oznaczającego *za, poza, z tamtej strony* oraz angielskiego *gender* czyli *płeć, rodzaj*.

Słowo *gender* użyte jest tu celowo, gdyż w odróżnieniu od transseksualizmu, osoba transgenderyczna nie chce całkowicie zmienić swoich fizycznych, seksualnych cech płciowych. Osoba ta nie chce zmienić płci za pomocą chirurgicznej interwencji, a wręcz tego rodzaju zabieg budzi u niej niechęć (odrazę), ale chce funkcjonować w społeczeństwie jako przedstawiciel odmiennej płci, niż ta, z którą się urodził/a. Transgenderysta, nierzadko, poddaje się mastektomii lub mammoplastyce (w zależności od tego czy jest kobietą czy mężczyzną). Funkcjonowanie w społeczeństwie wiąże się pragnieniem uznania takiej osoby za osobę płci prze-

ciwnej, a nawet z urzędową zmianą płci metrykalnej<sup>45</sup>.

- **Interseksualizm** (obojnactwo, hermafrodytyzm) – posiadanie wyraźnych cech (narządów, gruczołów) płciowych męskich i żeńskich. Jest to wrodzona wada rozwojowa okresu płodowego o podłożu genetycznym bądź hormonalnym. Obojnactwo jako takie nie ma związku z zaburzeniami o charakterze psychicznym.

Zgodnie z badaniami, przeprowadzonymi przez prof. Lwa-Starowicza, skłonności do transwestytyzmu wykazuje ok. 4% Polaków<sup>46</sup>.

Kolejnym zaburzeniem identyfikacji płciowej jest **transseksualizm**. Polega on na niezgodności pomiędzy psychicznym odczuciem płci, a fizycznym wyglądem. Termin ten w literaturze po raz pierwszy został użyty w 1949 roku. Wprowadził go amerykański seksuolog D. Cauldwell, jako szczególną odmianę transwestytyzmu. Jednakże, ze zjawiskiem transseksualizmu spotykamy się już w czasach starożytnych, oraz w średnio-wiecznej literaturze.

Zatem transseksualista to osoba, która nie jest w stanie zaakceptować swojej biologicznej płci. Jest ona

---

<sup>45</sup> G. Bonnet, „Perwersje seksualne: historia, pojęcia, opis objawów, przyczyny”, GWP, Gdańsk 2006r., s.37

<sup>46</sup> Z. Lew-Starowicz, „Raport na temat seksualności Polaków”, Warszawa 2002r.

przekonana, iż jej płeć biologiczna jest niezgodna z płcią psychiczną (człowiek ten urodził się w niewłaściwym ciele).

Prawdziwy transseksualista postępuje i zachowuje się tak jak osoba płci przeciwnej. Co ciekawe pierwsze oznaki transseksualizmu pojawiają się, już w dzieciństwie (wtedy nie są one w pełni świadome i traktuje się je raczej jako zabawę). Dopiero w późniejszym okresie życia u danej osoby pojawiają się charakterystyczne, dla tego zaburzenia, cechy i zachowania, polegające na całkowitym odrzuceniu cech biologicznej płci<sup>47</sup>.

Osoba ta poprzez styl ubierania, zachowania, zmianę imienia czy stosowanie konkretnych form gramatycznych (charakterystycznych dla danej płci), eksponuje swoją przynależność do męskiego lub kobiecego świata, w myśl swojego psychicznego poczucia płci.

W przeciwieństwie do innych zaburzeń, transseksualiści pragną całkowitej zmiany swojej płci (za pomocą chirurgicznej interwencji). Ich dotychczasowe narządy płciowe budzą w nich wstręt i obrzydzenie, nierzadko prowadzące do prób samookaleczenia. Transseksualiści często, z powodu „kompleksu swoich narządów płciowych”, zaczynają zapadać na różnego rodzaju psychiczne urojenia i choroby (np. na depresję).

Obecnie uważa się, że transseksualizm trzykrotnie częściej dotyka mężczyzn niż kobiety. Zgodnie z klasyfikacją DSM- IV, jeden transseksualny mężczyzna przy-

---

<sup>47</sup> H. Sęk (red.), „Psychologia kliniczna”, tom II, PWN, Warszawa 2006r., s.221

pada na 20tys. panów, a jedna transseksualna kobieta na 50tys. pań.

Pomimo ogromnej potrzeby zmiany płci, stosunkowo niewielka liczba transseksualistów dąży do całkowitej zmiany swojej biologicznej płci.

Podsumowując transseksualizm to ostateczna postać dezaprobaty płci. Charakteryzuje się trwałym złym samopoczuciem z powodu posiadanych cech płciowych, odczuwanych jako nieodpowiednie, chęcią pozbycia się posiadanych cech płciowych i nabycia w ich miejsce cech płci przeciwnej. Stan taki utrzymuje się, co najmniej, przez dwa lata, a osoba, u której występuje osiągnęła już dojrzałość płciową.

## Fetyszyzm transwestycyjny jako specyficzna odmiana tego rodzaju zaburzenia seksualnego

Fetyszyzm transwestycyjny polega na wywołaniu pobudzenia i osiągnięciu rozkoszy seksualnej dzięki przebieraniu się w ubrania przedstawiciela płci przeciwnej. Ten odłam transwestytyzmu ujawnia się, z reguły, w okresie dojrzewania wtedy, gdy masturbacja połączona jest z przebieraniem się, głównie w damskie ciuchy.

R. Blanchard określił, iż czynnikiem motywacyjnym dla transwestytów – fetyszystów, jest tzw. **autogynofilia**, czyli parafilia, w której pobudzenie seksualne pojawia się na skutek wyobrażania sobie, iż jest się kobietą. Osoby te „nie czują pożądania do innych kobiet, pociągają ich kobieta, która jest w nich”<sup>48</sup>.

Ten odłam transwestytyzmu jest bezpośrednio związany ze strefą seksualną ludzkiego życia, dążeniem do osiągnięcia satysfakcji seksualnej. Ubiór i odgrywanie roli płci przeciwnej staje się wówczas podstawowym źródłem osiągnięcia satysfakcji seksualnej.

Transwestyta przebiera się w damskie ubrania na skutek podniecenia seksualnego, związanego z masturbowaniem się i prowadzącego do osiągnięcia orgazmu.

---

<sup>48</sup> R.M.A. Hirschfeld, „Sexual anomalies”, New York: Emerson, 1994r. s.167

Po osiągnięciu satysfakcji transwestyta wraca do swojej biologicznej roli<sup>49</sup>.

W fetyszyzmie transwestycyjnym chodzi o osiągnięcie podniecenia i przyjemności seksualnej poprzez ubranie się w odzież typową dla przedstawiciela płci przeciwnej.

Absolutnie nie świadczy to o zaburzeniach świadomości płci jak i własnej seksualności. Należy pamiętać, że ogromna liczba transwestytów to mężczyźni heteroseksualni, świetni ojcowie i dobrzy mężowie. Mogą oni mieć naprawdę udane życie pod warunkiem, że u ich boku stoi wyrozumiała i tolerancyjna kobieta.

Ten rodzaj fetysyzmu jest charakterystyczny, również dla osób trans płciowych. Zgodnie z wytycznymi Amnesty International, pod pojęciem tożsamości trans płciowej rozumiemy „poczucie danej osoby, że jej tożsamość płciowa nie jest zgodna z cechami fizjologicznymi płci, z którą ta osoba się rodzi.

Może to prowadzić do dążenia do zmiany płci drogą kuracji hormonalnej i operacji chirurgicznej, w celu dostosowania cech fizycznych do tożsamości płciowej”<sup>50</sup>.

---

<sup>49</sup> M. Beisert, „Psychologia zaburzeń seksualnych”, PWN, Warszawa 2006r. s.158

<sup>50</sup> M. Beisert, „Psychologia zaburzeń seksualnych”, PWN, Warszawa 2006r. s.158-9

## Transwestyta jako członek lokalnej społeczności

Nasze społeczeństwo, przez długie lata odcięte „żelazną kurtyną” od „wielkiego świata”, stało się mało tolerancyjne wobec osób innego koloru skóry czy wyznania. Inność ta dotyczy także transwestytów.

W masowej i lokalnej społeczności nadal funkcjonuje kilka a nawet kilkanaście mitów na temat tego zaburzenia powodujących, iż transwestyci budzą w nas lęk a nawet odrazę.

Wielu z nas sądzi, iż transwestytyzm ma podłoże seksualne a jego najważniejszym celem jest osiągnięcie satysfakcji seksualnej.

Stwierdzenie to jest błędne, gdyż transwestytyzm jest chorobą w wielu przypadkach niezwiązaną z ludzką seksualnością.

Kolejnym mitem na temat tego zaburzenia jest uznanie go za zboczenie, a więc coś złego. Jednak, zgodnie z wytycznymi WHO, transwestytyzm to zaburzenie identyfikacji płciowej a nie parafilia. Wielu z nas uważa, iż transwestytyzm jest chorobą wyleczalną. Nic bardziej mylnego.

Zaburzenie to jest „dożywotnie”. Może mieć wprawdzie ono tzw. okresy remisji. W Polsce, nadal, crossdresserzy leczeni są niepotrzebnie farmakologicznie i traktowani jako osoby chore psychicznie<sup>51</sup>.

---

<sup>51</sup> D. S. Radomski, B. A. Darewicz, S. Jakima, „Podstawy seksuologii”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008r., s.67

Uznaje się, iż transwestytą może być jedynie mężczyzna a, jak wiadomo, zaburzenie to dotyka także kobiet. W ich przypadku jest mniej widocznie i nikogo, we współczesnym świecie, nie szokuje kobieta ubrana w męską odzież.

Podobnie jak mężczyźni kobiety o skłonnościach transwestytycznych mogą zakładać szczęśliwe rodziny i prowadzić tzw. „normalne życie”. W związku z tym transwestyci to nie tylko osoby homoseksualne, ale też heteroseksualne.

Jak już wcześniej wspomniano, do niedawna w polskim społeczeństwie szerzyła się nietolerancja i homofobia. Były to wręcz cechy charakterystyczne naszego społeczeństwa.

Chcąc zapobiec negatywnym skutkom lęku przed gejami, lesbijkami i osobami o skłonnościach fetyszystycznych, przedstawiciele tych grup społecznych rozpoczęli kampanię przeciwko homofobii. Przejawy nietolerancji nierzadko, prowadzą do czynów karalnych jak napaść na homoseksualistów itp.

Niestety w Polsce transwestyci postrzegani są poprzez pryzmat fetysyzmu transwestytycznego, a zatem jedynie w kontekście aspektu seksualnego, zapominając o aseksualnym charakterze tego zaburzenia.

Pogląd ten utarł się głównie w lokalnych społecznościach, zwłaszcza na wsiach i małych w miasteczkach.

W środowisku lokalnym, gdzie „wszyscy znają wszystkich” transwestyci nie mają łatwego życia. Powszechna jest tzw. transfobia (trans-uprzedzenie), czyli



dyskryminacja osób trans-płciowych. Celowa bądź niecelowa transfobia może mieć poważne konsekwencje dla osób będących jej obiektem.

Wiele osób trans-płciowych doświadcza również homofobii ze strony osób błędnie traktujących medycznie rozpoznane zaburzenia tożsamości płciowej jako formę homoseksualizmu.

Dyskryminacja czy nietolerancja może przyjmować formę molestowania fizycznego jak i psychicznego, brutalnej napaści a nawet prowadzić do morderstwa osoby transseksualnej. Osoby te, nierzadko, nie są traktowane na równi z osobami heteroseksualnymi.

Ponieważ transwestyta jest jednym z przedstawicieli społeczności transseksualnej, on także narażony jest na różne formy i przejawy transfobii, głównie w swoim najbliższym otoczeniu.

Problem ten jest szczególnie dostrzegalny w kilku aspektach naszego codziennego życia. Przykładem negatywnego podejścia lokalnego społeczeństwa do transwestytów, jest np. umieszczanie transseksualistek w schroniskach dla bezdomnych na męskich oddziałach (śpią i kąpią się razem z mężczyznami).

Podobnie sprawa wygląda na oddziałach szpitalnych. Dochodzi tam do kuriozalnych sytuacji a nierzadko odmawia się transwestytom lekarskiej pomocy.

Lekarze nie wiedzą jak postępować głównie z mężczyzną przebrany za kobietę i chcącym by go tak traktowano (zgodnie z jego psychiczną płcią).

Osoby transseksualne są często dyskryminowane w miejscu zatrudnienia (o ile ich szefostwo i współpracownicy wiedzą o ich skłonnościach).

W lokalnych społecznościach trudno ukryć tego rodzaju skłonności i wieści o tego rodzaju odmienności roznoszą się błyskawicznie i mogą przysporzyć wielu problemów.

Takie „napiętnowanie” transwestyty przez jego współpracowników, sąsiadów, znajomych i całkiem obce osoby może zmusić go do zmiany miejsca zamieszkania.

W przypadku osób pracujących dyskryminacja może polegać na wytykaniu, określaniu tych osób wymyślnymi wyzwiskami. Pracodawcy mogą stosować „ukryty mobbing”, zmuszający transwestytę do zmiany pracy lub dobrowolnej rezygnacji.

W procesie rekrutacyjnym dyskryminacja może być jawna albo ukryta, gdy pracodawcy podają inne rzekome powody odrzucenia kandydatury lub wcale nie informują potencjalnych pracowników o przyczynach ich odrzucenia. Ponadto, gdy pracodawca zwalnia lub w inny sposób dyskryminuje transpłciowego pracownika, może to być przypadek sprawy z „mieszanym motywem”, gdzie pracodawca oficjalnie podkreśla oczywiste zaniedbania, kwestie wydajności pracy itp.

Zdarzają się przypadki, że osoby dotknięte tym zaburzeniem, chcąc oszczędzić sobie przejawów dyskryminacji w „normalnej” pracy, podejmują prace w tzw. seks-biznesie.

Praca ta niesie za sobą pewne ryzyko, gdyż może prowadzić do kłopotów z prawem (aresztowania, postępowania sądowego), przemocy w miejscu pracy oraz zwiększa szansę zarażenia się chorobami przenoszonymi drogą płciową.

Reasumując, transwestyta, jako członek lokalnej społeczności, postrzegany jest jako ktoś zły, nie dość dobry czy zбочeniec.

Niewiele osób potrafi zaakceptować jego „przypałość”. Kobięcy transwestyta nie jest niczym dziwnym, a więc panie są narażone głównie na niewybredne komentarze czy zawistne spojrzenia, głównie ze stron osób starszych i młodzieży.

Ich otoczenie często nie rozumie, dlaczego osoba ta nie chce eksponować swojej kobiecości, ubiera się po męsku, nie podkreśla swojej urody poprzez, chociażby, codzienny makijaż.

Uważa się, iż taka kobieta nie dba o siebie i nie chce się podobać przedstawicielom płci przeciwnej. Często ona sama nie zdaje sobie sprawy, że jest transwestytą<sup>52</sup>.

Inaczej sprawa wygląda w kwestii mężczyzn – transwestytów. Mężczyzna budzi, co najmniej, zdziwienie. Choć wielu z nas nie potrafi powstrzymać się od niewybrednych komentarzy i agresywnych zachowań, skierowanych przeciw niemu. Tego rodzaju zachowania

---

<sup>52</sup> A. Zwoliński, „Seksualność w relacjach społecznych”, WAM, Kraków 2006r.,s.56

doświadczają głównie Drag Queen, które wychodzą przebrane za kobietę na scenę, a nierzadko na ulicę.

Mężczyźni, którzy jawnie przyznają się do swoich skłonności, a nawet je manifestują, zostają wykluczeni poza społeczne ramy. Rozpadają się ich małżeństwa czy związki partnerskie.

Niewiele kobiet ma w sobie tyle siły, aby zaakceptować te dziwne zachowania swojego partnera. Wiele chce chronić dzieci przed ich „własnym ojcem”. Mimo, iż transwestyta nierzadko jest przykładnym mężem i ojcem, nie może zrezygnować „tak do końca” z przebierania się w ubrania swojej partnerki (a jeśli nie jest to możliwe, kupowania elementów damskiej garderoby).

## **4** Cele i przedmiot badania



Celem nauk społecznych jest gromadzenie wiedzy o zjawiskach społecznych oraz o związkach i zależnościach zachodzących między nimi.

Władysław Zaczyński opisuje badania naukowe jako „wieloetapowy proces zróżnicowanych wewnętrznie działań, mających zapewnić nam obiektywne, dokładne i wyczerpujące poznanie wybranego wycinka rzeczywistości przyrodniczej, społecznej, technicznej lub kulturowej”<sup>53</sup>.

Według Janusza Sztumskiego celem badań empirycznych jest naukowe poznanie wycinka rzeczywistości. Należy dodać, iż istotne jest również kształtowanie owej rzeczywistości a, co za tym idzie, prognozowanie i planowanie jej transformacji.

W konsekwencji w badaniach empirycznych prowadzonych w naukach społecznych zmierza się do rozwijania teorii, a więc rozszerzania informacji danej dyscypliny naukowej, jak również do ustalenia kierunków i zakresu zmian rzeczywistości społecznej<sup>54</sup>

---

<sup>53</sup> W. Zaczyński „Praca badawcza nauczyciela”, Warszawa 1995r.,s.9

<sup>54</sup> J. Sztumski „Wstęp do metod i technik badań społecznych”, Katowice 1976r.,s.20

## Istota poznania naukowego

Poznanie naukowe ma na celu zdobywanie wiedzy. Powinna ją cechować ścisłość i prostota. Powinna być pewna i zawierać maksymalną ilość informacji. Wynik badania nie powinien być zależny od nastawienia badacza, dlatego też powinien on być obiektywny. Dopiero takie poznanie prowadzi do wyższych form funkcjonowania wiedzy. Są nimi prawa nauki i prawdziwości<sup>55</sup>.

## Metody i techniki badań

Istotnym ogniwem fazy koncepcyjnej procesu badawczego jest etap doboru metod i technik, od których zależy jakość zebranego materiału. Należy dążyć do tego, aby zastosowane przez badacza metody dały możliwie najwierniejszy obraz badanego zjawiska.

W literaturze metodologicznej brak jest zgodności w interpretacjach, czym jest metoda, czym technika badawcza. To, co jedni uznają za metodę inni traktują jako technikę.

**Case study metod** zwana inaczej metodą pojedynczych przypadków, studium przypadku lub analizą przypadku. Stosowana jest w psychologii i pedagogice.

---

<sup>55</sup> T. Pilch, T. Bauman „Zasady badań pedagogicznych, strategię ilościowe i jakościowe” s.17-23



Jej istotą jest wszechstronne badanie, analiza i opis zazwyczaj jednej osoby. W trakcie stosowania metody gromadzi się dane o rozwoju i życiu fizycznym, psychicznym i społecznym interesującej badacza, (np. nauczyciela) osoby (np.: konkretnego ucznia).

W konsekwencji tych działań powstaje wielostronna analiza zachowań, postaw i osobowości danego człowieka (samoocena, cel działania, preferowane wartości, konflikty z otoczeniem, braki lub niedostatki w zaspokajaniu podstawowych potrzeb, zainteresowania, poczucie niezależności, wytrwałość, emocje).

Metoda wymaga stosowania przez dłuższy czas.

W badaniu należy uwzględnić środowisko, w jakim żyje osoba objęta badaniem.

Analizie poddaje się również informacje dotyczące historii jej życia, funkcjonowania w rodzinie, w szkole, w środowisku rówieśniczym.

Nie bez znaczenia jest także jej rozwój umysłowy, emocjonalny, społeczny i fizyczny. Badania opierają się na analizie warunków środowiskowych oraz na stałej obserwacji zachowania badanej jednostki.

Jest to metoda jakościowa umożliwiająca lepsze porozumienie się z osobą badaną, wyzwalająca u niej gotowość do szczerych wypowiedzi i otwartości.

Nie narzuca specjalnych ograniczeń w interpretacji zgromadzonego materiału badawczego<sup>56</sup>.

---

<sup>56</sup> S. Juszczyk, „Metodologia badań empirycznych w naukach społecznych”, Katowice, 2001, s. 88 – 89.

## Charakterystyka wybranego przypadku

Problem dotyczy Karola, mężczyzny w wieku 40 lat, posiadającego wykształcenie wyższe ekonomiczne.

Na co dzień mężczyzna pracuje w banku, mieszka w dużym mieście. Piętnaście lat temu ożenił się i teraz wraz ze swoją żoną wychowuje dwóch nastoletnich synów. Małżonka zaakceptowała fakt, iż jej mąż jest transwestytą, jednak fakt ten starannie ukrywają przed swoimi dziećmi.

Karol, będąc dzieckiem, lubił bawić się zarówno samochodami jak i lalkami. Jak mówi – w tym drugim najbardziej podobało mu się to, że może je przebierać w ładne ubrania i czesać. Często zakradał się do sypialni mamy i wyciągał spod łóżka kolorowe lakiery do paznokci, perfumy i inne kosmetyki. Raz nawet pomalował sobie paznokcie, ale zostało to uznane za zwykłą dziecięcą zabawę. W szkole podstawowej nie wyróżniał się niczym szczególnym prócz tego, że lubił grać w gumę z koleżankami.

Swoją odmienność zaczął dostrzegać dopiero w Liceum, otaczał się ładnymi przedmiotami, dbał o swój wygląd, pewnego razu korzystając z nieobecności matki przymierzył jej spódnice i buty na obcasach. Przeglądając się w lustrze poczuł radość, i zadowolenie. Czuł się dobrze w takiej roli.

Na początku przymierzał tylko jedną dwie rzeczy.  
Z czasem było to całe ubranie;

*„Nie robiłem jeszcze wtedy makijażu, gdyż samo przymieranie ubrań satysfakcjonowało mnie, dawało mi dużo przyjemności”*

Będąc na studiach wielokrotnie pokazywał się w damskim ubraniu, było to jednak podczas imprez studenckich, dlatego też inni traktowali jego strój jako element dobrej zabawy i przejaw oryginalności.

Na jednej z takich akademickich imprez poznał swoją obozna żonę;

*„(...)Była studentką matematyki, zakochałem się w niej od razu, mimo mojego upodobania do przebierania się w damskie rzeczy zawsze czułem pociąg seksualny do kobiet, nigdy odwrotnie w końcu jestem stuprocentowym mężczyzną”.*

Przez wiele lat po ślubie skutecznie kamuflował swoje nawyki;

*„Kiedy poznałem żonę, przez rok w ogóle się nie przebierałem. Myślałem, że to już przeszłość, że to pragnienie wygasło jednak po roku znów do mnie wróciło, było silniejsze ode mnie”.*

O swoim zamiłowaniu powiedział żonie pięć lat temu, kiedy odkryła jego zdjęcia w komputerze.

*„Było mi strasznie głupio. Nie chciałem żeby żona dowiedziała się w taki sposób. Początkowo miała problem z zaakceptowaniem tego, że jestem trans. Wysyłała mnie do*

*różnych psychiatrów i psychologów. W sumie dobrze, bo to oni pomogli jej zaakceptować tę sytuację”*

Karol został poddany testom psychologicznym. Stwierdzono u niego poziom intelektu wyższy niż przeciętny, osobowość dojrzała, badania rutynowe były w normie, stan neurologiczny i internistyczny prawidłowy. Karol był również u seksuologa a ten lakonicznie stwierdził, że w jego przypadku tak już będzie.

*„Żona rozmawiała z wieloma psychologiami. Według mnie wizyty były owocne gdyż stopniowo oswajała się z faktem, że jestem trans. Dzisiaj w pełni zaakceptowała ten fakt”.*

Żona Karola zaczęła nawet dostrzegać zalety swojego męża transwestyty zwłaszcza podczas zakupów. Służy jej pomocą w doborze ubrań, nie popędza jej wspólnie oglądają kosmetyki.

Karol początkowo robiąc sobie makijaż pożyczał kosmetyki od żony. Doszedł jednak do wniosku, że nie pasują one do jego urody i powinien posiadać swoją kosmetyczkę. Na zakupy oczywiście wybrali się razem.

Karol w kobietę przeistacza się dwa razy na kilka miesięcy. Wtedy też bierze udział w różnych imprezach dla transwestytów.

Raz nawet zabrał ze sobą żonę, ale nie spodobało jej się, dlatego od tej pory jeździ na nie sam, spotyka tam ludzi takich jak on, dobrze się razem bawią, w tym środowisku

Karol znany jest jako Dagmara. Należy dodać, że ma on typowo męskie zainteresowania pasjonują go wyścigi samochodowe oraz boks. Ostatnio nawet wybrał się ze swoim synem na Galę KSW, oboje bardzo dobrze się bawili.

Karol na co dzień jest przeciętnym człowiekiem. Chodzi do pracy, urządza przyjęcia rodzinne, gra z synami w piłkę chodzi na wywiadówki. O jego skłonności do przeistaczania się w Dagmarę wie grupa zaufanych i bliższych mu osób, swoje życie określa jako spokojne i szczęśliwe.

## Zakończenie

Transwestytyzm to jedno z najbardziej znanych, ale niezrozumiałych przez społeczeństwo, zaburzeń życia seksualnego. Transwestyci są normalnymi członkami społeczności, żyją i funkcjonują tak jak „normalne” osoby.

Wielu z nich zakłada rodziny, jednakże tylko nielicznym udaje się utrzymać poprawne relacje partnerskie.

Partnerzy czy też partnerki transwestytów nie są w stanie zaakceptować ich odmienności. Sądzą, że uda im się ich zmienić, że to chwilowe.

Mam nadzieję, że ta książka przybliży czytelnikom zjawisko transwestytyzmu i osób dotkniętych tym zaburzeniem.

Moim zamiarem było przedstawienie transwestytów głównie płci męskiej, pokazanie, iż ludzie ci nikomu nie szkodzą.

Pozostaje tylko wykazać się tolerancją i pozwolić tym ludziom funkcjonować w swoich środowiskach.

## Bibliografia

- Beisert M., „Psychologia zaburzeń seksualnych”, PWN, Warszawa 2008.
- Bilikiewicz A. i wsp., „Psychiatria”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.
- Bonnet, G., „Perwersje seksualne: historia pojęcia, opis objawów, przyczyny”, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk, 2006.
- Carson R. C., Butcher J. N., Mineka S., „Psychologia zaburzeń”, tom I i II, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2003.
- Czarnecki P., „Dylematy etyczne współczesności”, wyd. Difin, Warszawa 2008.
- Imieliński K., „Zarys seksuologii i seksiatrii”, 1986.
- Juszczyk S., „Metodologia badań empirycznych w naukach społecznych”, Katowice 2001, s. 88 - 89.
- Kępiński A., „Z psychopatologii życia seksualnego”, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1982.
- Kratochvil S., „Leczenie zaburzeń seksualnych”, Wydawnictwo „Iskry”, Warszawa 2002.
- Leiblum, S.R., Rosen, R.C. (red.), „Terapia zaburzeń seksualnych”, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2005.
- Lew-Starowicz Z., „Seksuologia sądowa”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

- Lew-Starowicz Z., „Słownik Encyklopedyczny Miłość i Seks”, Wyd. Europa, Warszawa 1999.
- Lew-Starowicz Z., „Terapia integralna w seksuologii”, „Przegląd Seksuologiczny” nr 1, Warszawa 2005.
- Lew-Starowicz, Z., Skrzypulec, V., „Podstawy seksuologii”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.
- Masters W. H., Johnson V. E., „Współżycie seksualne człowieka”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1975.
- Pilch T., Bauman T., „Zasady badań pedagogicznych, strategie ilościowe i jakościowe”, s.17-23
- Pospiszyl K., „Przestępstwa seksualne”, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2005.
- Radomski D. S., Darewicz B. A., Jakima S., „Podstawy seksuologii”, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.
- Seligman M. i inni, (2003), „Psychoopatologia”, Zysk i s-ka, Poznań.
- Seligman M., Walker E. F., Rosenhan D. L., „Psychoopatologia”, wyd. Zysk i S-ka, Poznań, 2003.
- Seligman M.E.P., Walker E.F., Rosenhan D.L., „Psychoopatologia”, wyd. ZYSK i S-KA, Warszawa 2003.
- Sęk H. (red.), „Psychologia kliniczna”, tom II, PWN, Warszawa 2006.
- Sztumski J., „Wstęp do metod i technik badań społecznych”, Katowice 1976.
- Watała E., „Wielcy zboczeńcy”, Rytm, Warszawa 2007., s.308



Zaczyński W. „Praca badawcza nauczyciela”, Warszawa 1995.

Zwoliński A., „Seksualność w relacjach społecznych”, WAM, Kraków 2006.

## Inne źródła

[www.wikipedia.pl](http://www.wikipedia.pl)

[www.unic.un.org.pl/dyskryminacja/tolerancja-poszanie.php](http://www.unic.un.org.pl/dyskryminacja/tolerancja-poszanie.php)

[www.unesco.org/tolerance/declaeng.htm](http://www.unesco.org/tolerance/declaeng.htm)

[www.crossdressing.pl/](http://www.crossdressing.pl/)

[www.nerwica.org](http://www.nerwica.org)

[www.poradnikmedyczny.pl](http://www.poradnikmedyczny.pl)

[www.macierz.org.pl](http://www.macierz.org.pl)

[www.nonpossumus.pl](http://www.nonpossumus.pl)

## **Spis tabel**

1. Tabela numer 1. Dysfunkcje seksualne – charakterystyka.....	17
--	----