

AGNIESZKA KOŚCIAŃSKA
Uniwersytet Warszawski

NAUKA O SEKSIE A PLEĆ
UWARUNKOWANIA KULTUROWE, SPOŁECZNE I EKONOMICZNE
SEKSUOLOGII GŁÓWNEGO NURTU W POLSCE
I STANACH ZJEDNOCZONYCH*

Jak ustrój polityczny wpływa na rozumienie seksualności? Jaki jej model tworzył socjalizm? Co w okresie PRL mówiła polska seksuologia? W jakim zakresie różniła się od seksuologii w Stanach Zjednoczonych, czyli po drugiej stronie żelaznej kurtyny? Co dla seksu znaczyło przejście od socjalizmu do kapitalizmu? Czy te dwa systemy kształtują odrębne kultury, dyskursy i podmioty seksualne? I wreszcie, jakie modele płci wytwarza dyskurs seksualności? Mimo że poszczególne państwa różnie w różnych okresach podchodziły do tych kwestii, często słyszy się, że kraje bloku wschodniego były pod tym względem „zacofane” — obywatele republik ludowych nie mieli dostępu do pornografii, gadżetów erotycznych i usług seksualnych, nie istniał aktywizm na rzecz praw LGBT¹ i afirmacji kobiecej przyjemności, seksualność generalnie kojarzona z „zachodnią zgnilizną”, a w kontekście polskim pruderia działaczy partyjnych doskonale współgrała z moralnością katolicką (o seksualności i transformacji zob. np. Rivkin-Fish 2007; Owczarzak 2009; Sharp 2012).

Adres do korespondencji: akoscianska@uw.edu.pl; Instytut Etnologii i Antropologii Kulturowej UW, ul. Żurawia 4, 00-503 Warszawa.

* 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 w nim poruszane szczegółowo omawiam w książce *Pleć, przyjemność i przemoc. Kształtowanie wiedzy eksperckiej o seksualności w Polsce* (Kościańska 2014, zwłaszcza cz. I).

¹ LGBT — lesbiki, geje, osoby biseksualne i transpłciowe.

Dyskurs, w obrębie którego wartości związane z kapitalizmem postrzega się jako postępowe, lepsze i bardziej pożądane, dominuje w debacie publicznej w wielu krajach Europy Środkowej, które zgodnie z tym myśleniem powinny jak najszybciej „dogonić” Zachód (szerzej zob. np. Buchowski 2006). W odniesieniu do seksu doskonale pokazała to Ingrid Sharp (2012), analizując prasę z okresu zjednoczenia Niemiec: wschód postrzegano jako aseksualny, podczas gdy zachód kipiał seksem; uważano, że obywatele NRD powinni nadrobić zaległości w tym zakresie i cieszyć się seksem dzięki dobrodziejstwom pornografii, sex shopów i prostytucji lub, w przypadku kobiet, szczególnym umiejętnościom mężczyzn z RFN, którzy zawdzięczają je — jak sądzono — wyższej niż na wschodzie kulturze seksualnej. Ignorowano jednocześnie badania pokazujące, że Niemcy Wschodnie wytworzyły dużo bardziej egalitarny model relacji seksualnych, a w konsekwencji obywatele i obywatelki dużo lepiej oceniali swoje życie miłosne niż ich sąsiedzi z Zachodu.

Zastanawiam się tu nad tym, jak z seksem i płcią było w PRL i co zmieniło się wraz transformacją. Kontekstem do tych rozważań jest sytuacja w Stanach Zjednoczonych². Do seksualności podchodzę przez pryzmat wiedzy eksperckiej, medycznej³. Za Michelelem Foucaultem (1995) zakładam, że dyskurs medyczny konstruuje seksualność. Jednocześnie zgadzam się z krytykami Foucaulta, którzy zwracają uwagę między innymi na to, że proces ten działa też w drugą stronę — lekarze odpowiadają na zapotrzebowania otoczenia, to jest swoich pacjentów (Oosterhuis 2000). W ten sposób badania nad wiedzą ekspercką stają się jeszcze bardziej doniosłe: wiedza naukowo-medyczna jednocześnie kształtuje postawy społeczne i odpowiada na nie. Analiza seksuologii jest więc nie tylko analizą dyskursu naukowo-medycznego, ale daje też wgląd w seksualność w danym czasie i miejscu, jednocześnie ją kształtując.

Rozważania swoje opieram na badaniach na temat polskiej seksuologii, które prowadziłam w latach 2008–2012. Objęły one analizę literatury seksuologicznej (naukowej i popularno-naukowej) i tekstów prasowych autorstwa seksuologów oraz udzielanych przez nich wywiadów z okresu od lat sześćdziesiątych XX wieku do dziś⁴. Ponadto zastosowałam klasyczne metody etnograficzne, to jest wywiady pogłębione i obserwację uczestniczącą. Przeprowadziłam 20 rozmów z osobami zawodowo zajmującymi się pomaganiem innym w rozwiązywaniu problemów seksualnych, czyli lekarzami, terapeutami, a także moderatorami warsztatów poświęconych seksualności (głównie

² Koncentruję się tutaj na Stanach Zjednoczonych i wyłączam z analizy Europę Zachodnią z uwagi na dominację amerykańskich lekarzy i badaczy w polu seksuologii po drugiej wojnie światowej.

³ Powoduje to, że wyłączam z analizy rozmaite zjawiska, które bez wątpienia miały wpływ na kształtowanie seksualności (np. rewolucję seksualną).

⁴ Materiały prasowe pochodzą z zespołu Archiwum Akt Nowych, Telewizja Polska SA, Zbiór wycinków prasowych, 1953–2009 oraz z kwerendy trzech pism: „itd”, „Prawo i Życie”, „Zwierciadło”. Dziękuję Dorocie Badzian i Agnieszce Leszczyńskiej za pomoc w zbieraniu materiałów.

pedagogami)⁵. Obserwacja uczestnicząca objęła kursy szkolące przyszłych seksuologów w państwowej instytucji edukacyjnej. Ponadto uczestniczyłam w pięciu konferencjach i wielu publicznych debatach na temat seksualności. Informacje na temat amerykańskiej seksuologii pochodzą głównie z prac powstałych w wyniku analizy tej dziedziny wiedzy (np. Bullough 1994; Irvine 2005; Jordan-Young 2010; Robinson 1989; Vance 1983). Ponadto uczestniczyłam w zjeździe Society for the Scientific Study of Sexuality oraz w publicznych debatach i wykładach na temat seksualności w czasie stypendium na Uniwersytecie Harvarda w roku akademickim 2010/2011 oraz w szkole letniej w National Sexuality Resource Center Summer Institute w San Francisco w czerwcu 2011 roku.

SEKSUOLOGIA I PŁEĆ W STANACH ZJEDNOCZONYCH

Przyjmuje się, że naukowa seksuologia powstała w drugiej połowie XIX wieku w Europie. Dzisiejsze naukowe podejście do seksu po obu stronach Atlantyku kształtowało się pod wpływem uczonych takich jak Richard von Krafft-Ebing, Havelock Ellis czy Magnus Hirschfeld (zob. np. Bullough 1994; Robinson 1989; Bland, Doan 1998a, 1998b; Wolff 1986; Oosterhuis 2000). Do czasów drugiej wojny światowej prym wiedli badacze europejscy, między innymi ze względu na panujący w Stanach Zjednoczonych konserwatywny klimat życia społecznego, co znacznie utrudniało rozwój studiów na temat seksu (zob. np. Bullough 1994; Oudshoorn 1994). Jednak w połowie XX wieku amerykańskie badania seksuologiczne zaczynają dominować. Jaki był rozwój głównego nurtu seksuologii w Stanach Zjednoczonych i jak w badaniach amerykańskich definiowano płeć?

Nie można mówić o amerykańskiej seksuologii bez prac zespołu Alfreda Kinseya, które stanowią podwaliny amerykańskich badań seksu. Raport dotyczący męskiej seksualności ukazał się w 1948 roku, a kobiecej w 1953 roku, czyli w czasie zimnej wojny, w konserwatywnym klimacie politycznym. Badania przeprowadzono na bardzo dużej próbie i chociaż krytycy wielokrotnie wskazywali, że nie była ona reprezentatywna (obejmowała głównie białych Amerykanów), pokazały, że respondenci prowadzą dużo bogatsze życie seksualne, niż się spodziewano. Warunki polityczne, a także wykształcenie Kinseya — był zoologiem zafascynowanym klasyfikowaniem — spowodowały, że badania prowadzono z wręcz obsesyjną troską o naukowość i obiektywność, a członkowie zespołu nie zabierali głosu w debacie na temat seksualności. Kinsey uważał, że wypowiedzanie się w kwestiach moralnych czy politycznych wykracza poza rolę uczonego. Starano się w ten sposób unaukować badania seksu, wyciągnąć seksualność poza obręb dyskursu moralnego, politycznego czy religijnego. Dla Kinseya liczyło się to, że seks był naturalny; wielu ludzi

⁵ Dalej cytaty z tych wypowiedzi w tekście wyróżniono kursywą.

uprawiało go w sposoby stygmatyzowane przez społeczeństwo (np. stosunki homoseksualne, masturbacja, relacje pozamałżeńskie), samo pokazanie tego faktu miało, jego zdaniem, wystarczyć, by przełamać kulturowo-religijne ograniczenia (szczegółowo o Kinseyu, jego metodzie i podejściu do seksu i polityki zob. Irvine 2012).

Mimo starań o naukowość raporty wywołały prawdziwe oburzenie. Fundacja Rockefellera wycofała się z finansowania założonego przez Kinseya instytutu. Szczególnie część o kobietach poruszyła komentatorów i darczyńców. Na przykład członek Izby Reprezentantów z Brooklynu Luis Heller: „proponował wszczęcie przez Kongres dochodzenia i prosił pocztę amerykańską o zakaz wysyłki SBHF [raport dotyczący kobiet — A.K.]. Kinsey, według zarzutów Hellera, «rzucił obelgę stulecia» na amerykańskie kobiety i przyczyniał się do «deprawowania całego pokolenia, do straty wiary w ludzką godność [...], do zwiększenia przestępczości młodocianych, do błędnego rozumienia i zamieszania w tej sferze» (*Sex vs. America*, „Newsweek”, 7 sierpnia 1953, s. 20)” (Irvine 2012, s. 178–179).

Co takiego na temat kobiecej seksualności odkrył Kinsey, że mówiono aż o „obeldze stulecia”? Badania pokazały, że mężczyźni są bardziej aktywni niż kobiety, ale ustalono także, że również one chętnie i często uprawiają seks: masturbują się (Kinsey traktował masturbację jako pełnoprawny akt seksualny), mają stosunki pozamałżeńskie i doświadczają orgazmów lechtaczkowych (Kinsey — w przeciwieństwie do Freuda — nie uważał tego typu orgazmu za coś niedojrzałego). Ponadto Kinsey oddzielił seks od reprodukcji; powszechność danego aktu uważał za dowód na jego naturalność i normalność, legitymizował w ten sposób owe niekobiece — jak wcześniej uważano — zachowania. Janice M. Irvine, autorka książki o historii amerykańskiej seksuologii, pisze, że Amerykanów przeraziło naukowe potwierdzenie tego, że kobiety i mężczyźni w kwestiach seksu są bardzo podobni: „Była to w istocie radykalna idea, zawołowana naukową neutralnością w erze, której brakowało radykalnych ruchów politycznych organizujących się wokół tych problemów” (Irvine 2012, s. 178). Zdaniem Irvine niezwykle ważne było to, że w tamtych czasach nie istniał ruch feministyczny, który mógłby spopularyzować idee zawarte w raporcie i przełożyć je na działania polityczne. Patrząc ze współczesnej perspektywy feministycznej Kinseyowi można wiele zarzucić, na przykład nawet nie rozważył tego, że mniejszy — jak to nazywał — potencjał seksualny kobiet może być wynikiem ich socjalizacji. Czas ukazania się raportu spowodował, że nie wywarł tak dużego wpływu, jak można by się spodziewać. Tak czy inaczej dawał jednak podstawy do nowego spojrzenia na kobiety, przełamywał niejedną stereotyp.

Dużą część wyników Kinseya potwierdzili w następnej dekadzie William Masters i Virginia Johnson, którzy — podobnie jak Kinsey — doświadczali różnych przeszkód, na przykład początkowo nie chciano wydawać ich prac, otrzymali wiele negatywnych recenzji. Ich badania miały jednak zupełnie inny charakter. Zebrali grupę ochotników, którzy uprawiali seks lub masturbowali

się w laboratorium. Za pomocą aparatury medycznej Masters i Johnson dokonywali pomiarów tego, jak ciała badanych reagują na różne formy stymulacji. (postępował tak też Kinsey, jednak w jego czasach było to zupełnie nie do przyjęcia). W wyniku tych obserwacji Masters i Johnson zaproponowali tzw. linearny model reakcji seksualnych, taki sam dla obu płci. Składał się on z czterech faz: podniecenie, plateau, orgazm, odprężenie (Masters, Johnson 1975 [1966]). Schemat ten przez lata dominował w seksuologii. W 1979 roku Masters i Johnson wspólnie z Helen Kaplan nieco go zmodyfikowali w odniesieniu do seksualności kobiet, dodając fazę pożądania, poprzedzającą podniecenie (Nowosielski 2010, s. 101–102).

Co badania Mastersa i Johnson mówią o płci? Przede wszystkim niwelują różnice. Kobiety i mężczyźni zasadniczo są tacy sami (Masters, Johnson 1975; Robinson 1989, s. 120–190). Orgazm zawsze jest taki sam. Jeśli chodzi o kobiety, to jeszcze większe znaczenie przydawali oni stymulacji łechtaczki. Wielu komentatorów podkreśla, że są to badania prawdziwie rewolucyjne. Pokazują, że seksualność jest „naturalna”, kobiety i mężczyźni są zasadniczo podobni pod względem fizjologicznym, mogą przeżywać orgazm, odczuwać przyjemność (co nie zawsze przecież było oczywiste). Jednocześnie seks umiejscawiają w małżeństwie, koncentrują się na heteroseksualizmie — seks jest ważny, by małżeństwo było udane. Może się wydawać, że ich analiza wzmacnia emancypację kobiet, jednak raczej ogranicza ją do seksu. Nie podejmują kwestii kulturowych (np. upłciowionych relacji władzy), ale jednocześnie naturalność seksualności powoduje jej wyzwolenie. Irvine zwraca uwagę, że podkreślane przez nich podobieństwo kobiet i mężczyzn często było jedynie pozorne. Na przykład pisali, że mężczyźni też są ofiarami przemocy seksualnej i tak samo ją odczuwają, ale udało się dotrzeć tylko do jedenastu takich przypadków (Irvine 2005, s. 45–66).

Kiedy w latach sześćdziesiątych Masters i Johnson opublikowali swoje wyniki, spotkali się z przychylnym reakcjami ze strony feministek. Przede wszystkim chodziło o kwestię orgazmu łechtaczkowego. Problemu tego dotyczył jeden z klasycznych esejów feministycznych z tego okresu — *The Myth of the Vaginal Orgasm* (Mit orgazmu pochwowego, Koedt 1968). Z kolei Mary Jane Sherfey w tekście *A Theory of Female Sexuality* (1970) wychwalała prezentowaną przez Mastersa i Johnson tezę, że kobieta może osiągnąć więcej niż jeden orgazm. Wiele feministek z uznaniem zwracało uwagę na opisanie przez Mastersa i Johnson kobiet oraz mężczyzn jako zasadniczo podobnych. Feministki doceniały to, jak pisali oni o masturbacji, oraz fakt, że dowodzili, iż odpowiednia stymulacja narządów daje gwarancję satysfakcji.

Jednak już w latach siedemdziesiątych także w środowiskach feministycznych pojawiały się głosy krytyki pod adresem Mastersa i Johnson. W słynnej książce *Our Bodies, Ourselves* (wydanej przez Boston Women's Health Book Collective w 1971 roku, sprzedano cztery miliony egzemplarzy na całym świecie, wyd. pol. *Nasze ciała, nasze życie*, 2004) oraz w publikacjach terapeutek, takich jak Leonore Tiefer (profesor psychiatrii z New York University School of Me-

dicine) czy Gina Ogden (terapeutka z Massachusetts, jej książka ukazała się też po polsku; zob. Ogden 2011), zwraca się uwagę na ograniczenia modelu wypracowanego przez Mastersa i Johnson (także modelu rozszerzonego przez Helen Kaplan).

Podstawowe zarzuty dotyczą orgazmocentryczności modelu seksualności kobiet. Tiefer (2001) i inne terapeutki feministyczne zwracają uwagę, że upowszechnienie się modelu Mastersa i Johnson spowodowało, iż utożsamiono (i w seksuologii, i w myśleniu potocznym) przyjemność z orgazmem. Tiefer nazywa to „tyranią orgazmu”. Takie podejście sprawia, po pierwsze, że nie uwzględnia się innych form przyjemności i innych niż odpowiednia stymulacja dróg dochodzenia do niej; po drugie, prowadzi do medykalizacji seksualności (zob. też Boston Women’s Health Book Collective 1971). Zdaniem Tiefera (2000), model ten otworzył drogę do medykalizacji problemu, co widać teraz w działaniach firm farmaceutycznych na rzecz wprowadzania na rynek leków na zaburzenia seksualne u kobiet⁶. Mimo że Masters i Johnson dowodzili, iż kobiety i mężczyźni cierpią na różne zaburzenia seksualne (Irvine 2005, s. 165), to właśnie z ich myślenia o seksualności wywodzi się idea, że zaburzenia u kobiet i u mężczyzn są zasadniczo podobne (tak jak kobieca i męska seksualność), a co za tym idzie, można je tak samo leczyć, nie zważając na okoliczności kulturowe, społeczne i in.

Tiefer (2001) łączy to z metodologią Mastersa i Johnson, na przykład z ich doborem próby. Rekrutowano osoby, które miały pozytywną historię masturbacyjną (tj. orgazmy) i udane stosunki; ochotnicy byli dobrze wykształceni i zamożni (gdyż pochodzili z bogatych terenów otaczających ośrodek, w którym prowadzono badania, i z kręgów akademickich); ponadto Masters i Johnson koncentrowali się na obserwowaniu reakcji fizjologicznych, a nie subiektywnych odczuć⁷.

Tiefer zwraca uwagę na różnice kulturowe, społeczne i ekonomiczne powodujące odmienne sposoby przeżywania i wyrażania seksualności oraz na to, że warto brać pod uwagę subiektywne odczucia (zob. Hite 1976) i relacje. Model fizjologiczny, przeważający zdaniem feministek w seksuologii amerykańskiej, prowadzi do dominacji firm farmaceutycznych, które chcą sprzedawać leki na

⁶ Po wielkim sukcesie viagry firmy farmaceutyczne chciały wprowadzić na rynki jej odpowiednik dla kobiet. Próbowano samej viagry, a także innych preparatów. Badaniom towarzyszyło lansowanie idei, zgodnie z którą zaburzenia seksualne u kobiet mogą być łatwo przezwyciężone dzięki odpowiednim lekom (uczestniczyli w tym lekarze współpracujący z firmami farmaceutycznymi; zob. Fishman 2012). W końcu starano się o rejestrację plastra testosteronowego podnoszącego libido, ale amerykański urząd ds. leków (Food and Drug Administration) odrzucił wniosek (m.in. w wyniku działań Tiefera). Lek ten zarejestrowano w Unii Europejskiej. Abstrahując od kwestii etycznych, warto zwrócić uwagę, że często współpraca lekarzy z przemysłem jest koniecznością, gdyż nie ma innych źródeł funduszy na badania.

⁷ Wynikało to po części z uwarunkowań polityczno-społecznych. Zarówno Kinsey, jak i Masters i Johnson, żeby uwiarygodnić badania, czyli zdobyć fundusze i mieć możliwość publikowania, musieli ciągle udowadniać, że są one „prawdziwie” naukowe (Irvine 2005).

zaburzenia. Tiefer i jej współpracownicy za niesłuszne uznały też postrzeganie kobiecej i męskiej seksualności jako ekwiwalentów, pomijanie kontekstu relacyjnego, stawianie znaku równości między wszystkimi kobietami⁸. Ich zdaniem problemy seksualne powinno się dzielić na mające podłoże społeczno-kulturowe, polityczne, ekonomiczne; relacyjne; psychologiczne; związane z innymi trudnościami zdrowotnymi.

Mimo że ta grupa feministek odniosła sukces i wpłynęła na myślenie o seksualności, nie istnieje dialog między feministycznymi terapeutkami a badaczami testującymi nowe leki i postrzegającymi seksualność wyłącznie w kontekście fizjologicznym⁹. Wielu seksuologów deklaruje poparcie dla emancypacji kobiet, a przynajmniej ich seksualności (na przykład Virginia Johnson, siostry Berman — seksuolożki-„celebrytki” promujące używanie viagry przez kobiety; zob. Fishman 2012), jednak feministyczna seksuologia w Stanach Zjednoczonych wyewoluowała w opozycji do głównego nurtu, w opozycji do medykalizacji. Mimo że wiele celów seksuologii i feminizmu pokrywa się, między tymi dwiema przestrzeniami jest mało miejsca na dialog.

Feministyczną krytykę modelu seksualności zaproponowanego przez Mastersa i Johnson warto umiejscowić w kontekście amerykańskiej rywalizacji między różnymi podejściami seksuologicznymi. Irvine (2005) wyróżnia trzy konkurujące ze sobą orientacje:

- medyczną (wywodzącą się właśnie od Mastersa i Johnson);
- psychologiczną (powstałą na bazie ruchu potencjału ludzkiego);
- bazującą na feminizmie i ruchu LGBT (polegającą głównie na samokształceniu).

Innym ważnym kontekstem rozwoju seksuologii w Stanach Zjednoczonych jest medykalizacja kultury i społeczeństwa. Liczne badania tego zjawiska pokazały, że Amerykanie coraz częściej wyrażają swoje troski przez odwołanie do dyskursu medycznego (zob. np. Clarke i in. 2010; Rose 2006). Mimo że wielu lekarzy jest coraz mniej entuzjastycznie nastawionych do działania leków, także tych na zaburzenia seksualne (Morgentaler 2003), ogólny klimat kulturowy daje szczególne miejsce medycynie i dyskursowi medycznemu.

⁸ Zob. portal New View Campaign (<http://www.newviewcampaign.org>) czy numer specjalny „Women and Therapy” (2001, t. 24, nr 1/2).

⁹ Na przykład w czasie zjazdu Society for the Scientific Study of Sexuality w kwietniu 2011 roku w San Francisco prezentowano aktywistyczny film *Orgasm Inc.* (2009, reż. Liz Canner), pokazujący kampanię Tiefer przeciwko medykalizacji seksualności i nadmiernej współpracy z przemysłem. Dokument spotkał się z bardzo ciepłym przyjęciem; wygłoszono też wiele referatów w feministycznym duchu. Jednak obecni na konferencji badacze zajmujący się testowaniem nowych leków i opowiadający się za *stricte* medycznym podejściem do seksualności po prostu nie przyszli na projekcję filmu ani na feministyczne prezentacje; w żaden sposób nie odnieśli się do krytyki pod swoim adresem.

ROZWÓJ SEKSUOLOGII W POLSCE

Kilka lat po tym jak Kinsey opublikował swoje raporty w Polsce reaktywowano ruch świadomego macierzyństwa i jego poradnie — powstało Towarzystwo im. Boya-Żeleńskiego, co miało wskazywać na pewną ciągłość z tradycją międzywojenną, umiejscawiając walkę o — jak powiedzielibyśmy dziś — prawa seksualne i reprodukcyjne w kontekście społecznym. Podjęto takie zagadnienia jak emancypacja kobiet czy przemiany kulturowe¹⁰.

Z tradycji dwudziestolecia międzywojennego wywodzi się też główna postać polskiej powojennej seksuologii — Kazimierz Imieliński. Jako pierwszy w Polsce uzyskał on tytuł lekarza specjalisty seksuologa. To on założył główne ośrodki seksuologiczne (m.in. Zakład Seksuologii przy Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego [dalej CMKP]) przygotowujące do pracy w zawodzie seksuologa. Co różni Imielińskiego od badaczy amerykańskich? W skrócie można powiedzieć: działania na rzecz humanizacji medycyny, w odpowiedzi na diagnozę, zgodnie z którą chorobą medycyny jest nieradzenie sobie z duszą (Wasilewski, Dulko 2011). Konsekwencją takiego podejścia jest interdyscyplinarność. Nie sposób nie połączyć tego faktu z intelektualną spuścizną nauczycieli Imielińskiego — Kazimierz Dąbrowskiego i Tadeusza Bilikiewicza, którzy byli nie tylko lekarzami, ale też filozofami. Interdyscyplinarne zainteresowania Imielińskiego widać było w jego działalności naukowej i edukacyjnej. Jeden z pierwszych jego stażystów — dr Stanisław Dulko — wspomina, że w czasie praktyk, które odbywał w Krakowie, jego nauczyciel zadbał też o edukację kulturalną: profesor poprosił swoich miejscowych współpracowników, by zajęli się młodym lekarzem z Warszawy. W ten sposób wszystkie popołudnia i wieczory Dulko spędzał na poznawaniu życia kulturalnego, intelektualnego i artystycznego Krakowa (Wasilewski, Dulko 2011).

W latach osiemdziesiątych prężnie działał Zakład Seksuologii i Patologii Więzi Międzyludzkich przy CMKP (niedawno przemianowany na Zakład Seksuologii Medycznej i Psychoterapii). Była to instytucja prawdziwie interdyscyplinarna. Jeden z lekarzy, uczniów Imielińskiego, mówi o podwójnej interdyscyplinarności: w obrębie medycyny — seksuologia mieści w sobie psychiatrię, endokrynologię, ginekologię i urologię — i poza nią. Owa „druga interdyscyplinarność” obejmuje *„elementy takie jak psychologia, socjologia, pedagogika, prawo, filozofia, etyka, kulturoznawstwo, sztuka szeroko pojęta, w sensie twórczości literackiej, filmowej, muzycznej, poezji, rzeźby, malarstwa, historia, historia cywilizacji, historia idei, myśli ludzkiej”*. Rozmówca kontynuuje: *„tutaj [...] przewija się ujęcie filozoficzne, aspekty religijne, teologiczne”*. W praktyce oznaczało to szeroko zakrojoną współpracę z przedstawicielami wy-

¹⁰ O powstaniu ruchu świadomego macierzyństwa w Polsce i jego podstawach ideowych zob. np. Boy-Żeleński 1930; Chałupnik 2008; Krzywicka 1998.

mienionych dyscyplin, których zapraszano do udziału seminariach i prozono o wygłaszanie wykładów. Mimo że niektórzy rozmówcy przedstawiają lata osiemdziesiąte jako złoty wiek polskiej seksuologii, który (o powodach za chwilę) odszedł do przeszłości, udział przedstawicieli innych dyscyplin w kształceniu lekarzy utrzymuje się do dziś. Na przykład w czasie *stricte* medycznej konferencji szkoleniowej jednym z wykładowców był historyk prof. Tadeusz Cegielski (2. Międzynarodowy Kongres Medyczny: Kobieta i Mężczyzna. Zdrowie Reprodukcyjne i Seksualne, Warszawa, 13–14 kwietnia 2012).

Warto też zwrócić uwagę na to, że Imieliński przykładał dużą wagę do psychologii. Jak wspominałam, w Stanach Zjednoczonych podejścia medyczne i psychologiczne konkurowały ze sobą. W Polsce psychologia była i nadal jest integralną częścią seksuologii. Psycholodzy, z którymi przeprowadziłam wywiady, podkreślają rolę Imielińskiego we włączeniu psychologii do głównego nurtu seksuologii w Polsce, mówią wręcz, że gdyby nie on, jako psycholodzy, nie mogliby być seksuologami. Ponadto Imieliński jest autorem i redaktorem klasycznych polskich publikacji seksuologicznych, na przykład trzypięciotomowego kompendium wiedzy w zakresie tej dyscypliny: *Seksuologia biologiczna* (Imieliński 1980a), *Seksuologia kulturowa* (1980b), *Seksuologia społeczna* (1977). Już same tytuły wskazują na interdyscyplinarne podejście.

Inną ważną postacią była Michalina Wisłocka, współzałożycielka wspomnianych poradni świadomego macierzyństwa i autorka najpopularniejszej polskiej książki o seksie — *Sztuki kochania* (1978; nt. tej książki zob. Kościańska 2010). Wisłocka — fascynująca się endokrynologią ginekolożka, bezpośrednio odwołująca się do dokonań międzywojennego ruchu na rzecz świadomego macierzyństwa — otwarta jest również na kwestie kulturowe. W centrum zainteresowania stawia kobiety, dużo miejsca poświęca ich przyjemności. Wisłocka nie odegrała w kształceniu seksuologów takiej roli jak Imieliński, ale jej książki były niezwykle poczytne, znajdowały się niemal w każdym polskim domu.

Jak autorzy ci pisali o płci? Ich podejście dalekie jest od feministycznego, mimo że oboje kładli nacisk na znaczenie seksualności dla kobiet. Uznawane przez Wisłocką rozumienie kobiecości jest niezwykle tradycyjne. Mimo że wiele pisze o kobiecej przyjemności, uważa, że kobieta nie powinna wychodzić z inicjatywą; obarcza kobiety odpowiedzialnością za prowokowanie przemocy; krytykuje amerykańską seksuologię za pokazanie podobieństw między kobiecą a męską seksualnością, czyni to jednak z perspektywy innej niż Tiefer — koncentruje się na wynikach swoich badań hormonalnych i medykalizuje w ten sposób stereotypy płciowe. Imielińskiemu też daleko było do ideałów feministycznych. Na przykład w artykule opublikowanym w studenckim piśmie „itd” omawia, jak to nazywa, brak kultury uczuciowej. Prezentuje dwa przypadki: mężczyzny i kobiety. Ów brak kultury przejawia się u mężczyzny nadmiernym

spożywaniem alkoholu i agresją, a u kobiety zbytym oddaniem się opiece nad dziećmi (Imieliński 1967)¹¹.

Mimo że z perspektywy feministycznej twórczość obojga autorów jest — jak widać — wielce problematyczna, pewne elementy w podejściu do seksualności przyczyniają się do jej rozwoju. Jedną z ważniejszych dziś feministycznych seksuologek, zapytana przeze mnie o źródła inspiracji, oprócz Michela Foucaulta wymienia właśnie Imielińskiego i Wisłocką. W przypadku Imielińskiego ceni interdyscyplinarność: „*nie w treści, ale [...] podejście. Że tak podszedł szeroko do tematu i to bardzo mi dopowiadało*”. U Wisłockiej z kolei podoba jej się zwrócenie się do kobiet, postawienie ich w centrum — „*kobiece podejście*”. Wisłocka jest wzorem dla wielu młodych kobiet chcących zająć się terapią seksualną.

Dzisiejsze relacje między feminizmem a seksuologią cechuje pewna paradoksalność. Z jednej strony wiedza seksuologiczna jest naszpikowana stereotypami płciowymi, w czasie seksuologicznych konferencji i wykładów słyszałam niejeden seksistowski żart, jednak z drugiej strony widać otwarcie środowiska seksuologicznego na feminizm: w czasie wywiadów rozmówcy i rozmówczynie deklarowali zainteresowanie feminizmem czy wręcz poparcie dla niego, kobiety często mówiły, że są feministkami; wśród panelistów zaproszonych do udziału w ważnym dla środowiska seksuologicznego wydarzeniu, IV Ogólnopolskiej Debacie o Zdrowiu Seksualnym (23 listopada 2001, Warszawa), znalazły się Kazimiera Szczuka i Monika Płatek — kluczowe postaci polskiego ruchu feministycznego; a seksuologiczna organizacja Towarzystwo Rozwoju Rodziny wchodzi w skład Federacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny.

SEKS A USTRÓJ POLITYCZNO-GOSPODARCZY

Porównując seksuologię w Stanach Zjednoczonych i w Polsce mamy do czynienia z dwiema odrębnymi drogami rozwoju. W Stanach wspierany przez przemysł farmaceutyczny model medyczny, zgodnie z którym kobiety i mężczyźni są zasadniczo podobni, dominuje i jednocześnie konkuruje z podejściem psychologicznym oraz feministycznym i wyrosłym z aktywizmu LGBT. W Polsce podejście medyczne przeplata się z psychologicznym i do pewnego stopnia z feministycznym. Czy te różnice można wytłumaczyć wpływem profesora Imielińskiego? Czy może należy spojrzeć na seksuologię w kontekście polityczno-gospodarczym? PRL był aseksualny. Zmiana ustroju spowodowała eksplozję zainteresowania seksualnością: pojawiały się sex shopy, zalegalizowano pornografię, a prasa zaczęła pisać obszernie o prawie do przyjemności seksualnej, łącząc to z nowymi warunkami (o seksualności w PRL zob. Fidelis 2009; o transformacji w tym zakresie: Szpakowska 2003; Marody, Giza-Poleszczuk 2000).

¹¹ Na temat stereotypowego podejścia ekspertów, w tym seksuologów, do płci w kontekście przemocy seksualnej zob. Kościańska 2012.

Badania Mastersa i Johnson zdają się kluczowe dla medykalizacji seksualności, mimo że seksuolodzy ci kładli nacisk na terapię behawioralną. Ich wyniki pokazały jednak, że seks zależy od ciała, nie od innych czynników, że naprawa życia seksualnego wymaga naprawy ciała. Polscy seksuolodzy odwoływali się głównie do swoich doświadczeń jako lekarze (czyli do przypadków konkretnych pacjentów) oraz bazowali na ilościowych badaniach postaw wobec seksu (omówienie ważniejszych badań zob. Izdebski 2012, s. 114–146). Dlaczego w Polsce nie było takich badań, jakie prowadzili Masters i Johnson? Intuicyjnie nasuwają się dwie odpowiedzi. Po pierwsze, nie było na to pieniędzy. Po drugie, stało to w sprzeczności z socjalistyczną skromnością. Ale może odpowiedzi należy szukać gdzieś indziej. Zapytany o tę kwestię lekarz seksuolog z wieloletnim doświadczeniem stwierdza: „bo to komercja”. Dlaczego Zachód nie poszedł tą drogą co Polska — zastanawia się rozmówca (i co ciekawe, inaczej niż w klasycznej narracji na temat Wschodu i Zachodu, stawia ten pierwszy za wzór), wyjaśniając to w następujący sposób: „*bo już tam było bardziej skomercjalizowane, tam przeznaczano fundusze na konkretne zadania, cele*”. Dodam od siebie, że największymi funduszami dysponował przemysł farmaceutyczny. „*Oni nam zazdrościli*”. Oni, czyli seksuolodzy w Stanach Zjednoczonych zazdrościli nam, czyli badaczom i terapeutom z bloku wschodniego, którzy wspólnie kształcili się w zakresie podwójnie interdyscyplinarnej seksuologii. W PRL działalność edukacyjną, na przykład to, co robił Imieliński, i wymianę intelektualną z innymi krajami socjalistycznym (na przykład Czechosłowacją, gdzie seksuologia rozwijała się wyjątkowo prędko) finansowano ze środków publicznych. To diametralnie zmieniło się po roku 1989: „*[...] to była zasadnicza różnica, po zmianie formacji społeczno-ekonomicznej w latach dziewięćdziesiątych, nasza stała wymiana, wahadłowe konferencje polsko-czechosłowackie wygasły, bo nie było komu płacić, szpital powiedział, że nie da nam na delegację [...] i trzeba było szukać sponsorów*”. Naturalnym darczyńcą wydają się firmy farmaceutyczne, jednak korzystanie z ich środków wpływa na zmianę w organizacji dyscypliny: „*oni psychologów nie chcieli, co ich filozofowie, co ich socjologowie, pedagogzy, etycy, moralści, historycy sztuki, Bóg wie czego, ich tylko interesowali ci, co wypisują recepty*”.

Zmiana finansowania łączy się ze zmianą rozumienia seksualności, płci oraz sposobów terapii i można się spodziewać wytworzenia modeli podobnych do tych dominujących w Stanach Zjednoczonych, które po upadku współpracy w obrębie bloku wschodniego są podstawowym punktem odniesienia dla wielu seksuologów. Przesunięcie w stronę medycyny widać też na poziomie instytucjonalnym. Wspominałam już o zmianie nazwy jednostki kształcącej seksuologów w ramach CMKP. Polskie Towarzystwo Seksuologiczne skupia zarówno lekarzy, jak i psychologów, ale od 2004 roku działa Polskie Towarzystwo Medycyny Seksualnej otwarte jedynie dla medyków¹².

¹² Przejście od psychologii ku medycynie zapośredniczone przez działalność firm farmaceutycznych zaobserwowano też w innych postsocjalistycznych kontekstach; zob. np. Skultans 2007.

Jednak polska tradycja seksuologiczna okazała się odporna na wpływy rynku. Psychologia nadal odgrywa w niej ważną rolę, choć terapeuci, z którymi rozmawiałam, nieustannie zwracają uwagę na destrukcyjny wpływ przemysłu farmaceutycznego na seksuologię i coraz mniejsze znaczenie terapii psychologicznej w jej ramach. Mimo to w czasie badań wielokrotnie spotkałam się lekarzami, którzy biorą pod uwagę nie tylko czynniki psychologiczne, ale nawet ekonomiczne. Standardem jest uwzględnianie kwestii kulturowych i religijnych. Uważa się, że uwarunkowania te wpływają na płęć i seksualność. Nie znaczy to, że polska seksuologia jest idealna (np. seksizm). Wytworzyła ona jednak specyficzne podejście do seksualności, alternatywne wobec Kościoła, zdystansowane wobec mechanizmów rynkowych i dzięki interdyscyplinarności do pewnego stopnia otwarte na feminizm.

A jak to podejście do seksu reprezentowane w polskich pracach seksuologicznych — interdyscyplinarne i odporne na wpływy rynku — przekłada się na seksualność Polaków? Czy widać to na przykład w badaniach Zbigniewa Izdebskiego, który regularnie pyta respondentów o ich życie seksualne?

Podczas IV Ogólnopolskiej Debaty o Zdrowiu Seksualnym (listopad 2011 r.) Izdebski przedstawił wyniki badań na temat seksualności Polaków. Wynika z nich, że zdecydowana większość respondentów nadzwyczaj dobrze ocenia swoje życie seksualne (np. tylko 7% kobiet twierdzi, że ma problemy z osiągnięciem orgazmu, podczas gdy na przykład badania amerykańskie mówią o 30–40% kobiet z tym zaburzeniem). Moją pierwszą reakcją było: czy to są dobrze przeprowadzone badania, czy zadano odpowiednie pytania, czy w ogóle można orgazm i przyjemność badać ilościowo? W czasie debaty towarzyszącej prezentacji również zaproszeni komentatorzy z niedowierzaniem podchodzili do wyników i zwracali uwagę na niskie aspiracje Polaków w tym względzie (Kazimiera Szczuka nazwała to „seksualnym Soplicowem”). Jednak patrząc na najnowszą historię dyskursu wokół seksualności, który w dużej mierze kształtuje to, jak mówimy o seksie — czy jak chcą niektórzy: organizuje nasze życie seksualne i jego ocenę — można zastanowić się nad nieco inną interpretacją. Dzięki temu, że dyskurs seksualności przez długie lata kształtował się poza wpływami rynku, z dala od wszechobecnej erotyki czy wręcz pornografii i „pogoni za orgazmem” wszechobecnej w dzisiejszej prasie kobiecej, ale za to z naciskiem na relacje i uwarunkowania społeczno-kulturowe, kolejne pokolenia Polaków uodporniły się na dominujące obecnie modele wynoszące fizjologiczne aspekty życia seksualnego na piedestał. Może więc pod pewnymi względami polskiej seksuologii bliżej jest do feministycznego podejścia reprezentowanego przez Leonore Tiefer niż do amerykańskich lekarzy głównego nurtu.

BIBLIOGRAFIA

Bland Lucy, Doan Laura (red.), 1998a, *Sexology in Culture: Labelling Bodies and Desires*, Chicago University Press, Chicago.

- Bland Lucy, Doan Laura (red.), 1998b, *Sexology Uncensored: The Documents of Sexual Science*, Chicago University Press, Chicago.
- Boston Women's Health Book Collective, 1971, *Our Bodies, Ourselves*, New England Free Press, Boston (wyd. pol.: *Nasze ciała, nasze życie. Książka napisana przez kobiety dla kobiet*, Joanna Puziewicz-Barska, Małgorzata Tarasiewicz (red.), tłum. Marta Bańkowska i in., Stowarzyszenie Współpracy Kobiet Neww-Polska, Gdańsk 2004).
- Boy-Żeleński Tadeusz, 1930, *Piekło kobiet*, Wydawnictwo Alfa, Warszawa.
- Buchowski Michał, 2006, *The Specter of Orientalism in Europe: From Exotic Other to Stigmatized Brother*, „Anthropological Quarterly”, t. 79, nr 3, s. 463–482.
- Bullough Vern L., 1994, *Science in the Bedroom*, Basic Books, New York.
- Chałupnik Agata, 2008, *Świadome macierzyństwo: jak skończyć z piekłem kobiet*, w: Małgorzata Szpakowska (red.), *Obyczaje polskie. Wiek XX w krótkich hasłach*, W.A.B., Warszawa.
- Clarke Adele i in. (red.), 2010, *Biomedicalization: Technoscience, Health, and Illness in the U.S.*, Duke University Press, Durham.
- Fidelis Małgorzata, 2009, *Are You a Modern Girl? Consumer Culture and Young Women in 1960s Poland*, w: Shana Penn, Jill Massimo (red.), *Gender Politics and Everyday Life in State Socialist Eastern and Central Europe*, New York, Palgrave.
- Fishman Jennifer R., 2012, *Produkcja pożądania. Utowarowienie zaburzeń seksualnych u kobiet*, tłum. Michał Petryk, w: Agnieszka Kościańska (red.), *Antropologia seksualności. Etnografia, teoria, zastosowanie*, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
- Foucault Michel, 1995, *Historia seksualności*, tłum. Bogdan Banasiak, Tadeusz Komendant, Krzysztof Matuszewski, Czytelnik, Warszawa.
- Hite Shere, 1976, *The Hite Report: A Nationwide Study of Female Sexuality*, Macmillan Publishing, New York.
- Imieliński Kazimierz, 1967, *Analfabeci seksualni (1)*, „itd”, nr 25.
- Imieliński Kazimierz (red.), 1977, *Seksuologia społeczna*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
- Imieliński Kazimierz (red.), 1980a, *Seksuologia biologiczna*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
- Imieliński Kazimierz (red.), 1980b, *Seksuologia kulturowa*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
- Irvine Janice M., 2005, *Disorders of Desire: Sexuality and Gender in Modern American Sexology*, Temple University Press, Philadelphia.
- Irvine Janice M., 2012, *Ku neutralnej nauce o seksie. Raporty Kinseya*, tłum. Michał Petryk, w: Agnieszka Kościańska (red.), *Antropologia seksualności. Etnografia, teoria, zastosowanie*, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
- Izdebski Zbigniew, 2012, *Seksualność Polaków na początku XXI wieku. Studium badawcze*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Jordan-Young Rebecca, 2010, *Brain Storm: The Flaws in the Science of Sex Difference*, Harvard University Press, Cambridge.
- Kinsey Alfred C., Pomeroy Wardell B., Martin Clyde E., 1948, *Sexual Behavior in the Human Male*, W. B. Saunders, Philadelphia.
- Kinsey Alfred C., Pomeroy Wardell B., Martin Clyde E., Gebhard Paul H., 1953, *Sexual Behavior in the Human Female*, Pocket Books, New York.
- Koedt Anne, 1968, *The Myth of the Vaginal Orgasm* (<http://www.uic.edu/orgs/cwlulherstory/CWLUArchive/vaginalmyth.html>).
- Kościańska Agnieszka, 2010, *Kulturowe konteksty naukowej wiedzy o seksualności*, w: *Antropolog wobec współczesności*, Anna Malewska-Szałygin, Magdalena Radkowska-Walkowicz (red.), IEiAK UW, Warszawa.

- Kościańska Agnieszka, 2012, „Nie” znaczy „tak”? Dyskurs ekspercki na temat przemocy seksualnej wobec kobiet w prasie polskiej od lat 70. XX w. do dziś, „Zeszyty Etnologii Wrocławskiej”, nr 1(16).
- Kościańska Agnieszka, 2014, *Pieć, przyjemność i przemoc. Kształtowanie wiedzy eksperckiej o seksualności w Polsce*, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
- Krzywicka Irena, 1998, *Wyznania gorszydzieli*, Czytelnik, Warszawa.
- Marody Mira, Giza-Poleszczuk Anna, 2000, *Changing Images of Identity in Poland: From the Self-Sacrificing to the Self-Investing Woman?*, w: Susan Gal, Gail Kligman (red.), *Reproducing Gender: Politics, Publics, and Everyday Life after Socialism*, Princeton University Press, Princeton NJ.
- Masters William H., Johnson Virginia E., 1975, *Współżycie seksualne człowieka*, tłum. Rudolf Klimek, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa.
- Morgentaler Abraham, 2003, *The Viagra Myth: The Surprising Impact on Love and Relationships*, Jossey-Bass, San Francisco.
- Nowosielski Krzysztof, 2010, *Fizjologia reakcji seksualnej kobiety*, w: Zbigniew Lew-Starowicz, Violetta Skrzypulec (red.), *Podstawy seksuologii*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa.
- Ogden Gina, 2011, *Powrót pożądania. Jak na nowo odkryć w sobie namiętność*, tłum. Elżbieta Smoleńska, Wydawnictwo Czarna Owca, Warszawa.
- Oosterhuis Harry, 2000, *Stepchildren of Nature: Krafft-Ebing, Psychiatry, and the Making of Sexual Identity*, University of Chicago Press, Chicago.
- Oudshoorn Nelly, 1994, *Beyond the Natural Body: An Archeology of Sex Hormones*, Routledge, New York.
- Owczarzak Jill, 2009, *Introduction: Postcolonial Studies and Postsocialism in Eastern Europe*, „Focaal — European Journal of Anthropology”, nr 53, s. 3–19.
- Rivkin-Fish Michele, 2007, *Edukacja seksualna w Rosji. Definiowanie przyjemności i niebezpieczeństwa w nowo powstałym społeczeństwie demokratycznym*, tłum. Katarzyna Gawlicz, Marcin Starnawski, w: Renata E. Hryciuk, Agnieszka Kościańska (red.), *Gender. Perspektywa antropologiczna*, t. 2: *Kobiecość, męskość, seksualność*, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
- Robinson Paul, 1989, *The Modernization of Sex*, Cornell University Press, Ithaca.
- Rose Nikolas, 2006, *Disorders Without Borders? The Expanding Scope of Psychiatric Practice*, „BioSocieties”, nr 1, s. 465–484
- Sharp Ingrid, 2012, *Seksualne zjednoczenie Niemiec*, w: Agnieszka Kościańska (red.), *Antropologia seksualności. Etnografia, teoria, zastosowanie*, tłum. Michał Petryk, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
- Sherfey Jane, 1970, *A Theory of Female Sexuality*, w: Robin Morgan (red.), *Sisterhood Is Powerful: An Anthology of Writings from the Women's Liberation Movement*, Vintage Books, New York.
- Skultans Vieda, 2007, *The Appropriation of Suffering: Psychiatric Practice in the Post-Soviet Clinic*, „Theory, Culture and Society”, t. 24, nr 3, s. 27–48.
- Szpakowska Małgorzata, 2003, *Chcieć i mieć. Samowiedza obyczajowa w Polsce czasu przemian*, W.A.B., Warszawa.
- Tiefer Leonore, 2000, *Sexology and the Pharmaceutical Industry: The Threat of Co-option*, „Journal of Sex Research”, t. 37, nr 3, s. 273–283.
- Tiefer Leonore, 2001, *Arriving at a 'New View' of Women's Sexual Problems: Background, Theory, and Activism*, „Women and Therapy”, t. 24, nr 1/2, s. 63–98.
- Vance Carole, 1983, *Gender Systems, Ideology, and Sex Research*, w: Ann Snitow, Christine Stansell, Sharon Thompson (red.), *The Powers of Desire: The Politics of Sexuality*, Monthly Review Press, New York.
- Wasilewski Bohdan, Dulko Stanisław, 2011, „30-lecie Zakładu Seksuologii i Patologii Więzi Międzyludzkich CMKP”, referat wygłoszony na konferencji „Seksuologia polska w przeszłości i w przyszłości”, Zakład Seksuologii Medycznej i Psychoterapii, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Warszawa, 20 grudnia.

Wisłocka Michalina, 1978, *Sztuka kochania*, Iskry, Warszawa.

Wolff Charlotte, 1986, *Magnus Hirschfeld: A Portrait of a Pioneer in Sexology*, Quartet Books, London.

THE STUDY OF SEX AND GENDER:
THE CULTURAL, SOCIAL, AND ECONOMIC CONDITIONING
OF MAINSTREAM SEXOLOGY IN POLAND AND THE UNITED STATES

Summary

After World War II, sexology developed in Poland as a holistic discipline embracing achievements in medicine, psychology, sociology, anthropology, philosophy, history, and religious studies. Sexuality was perceived as multidimensional and embedded in relationships, culture, the economy, and society at large. This approach was fundamentally different than the biomedical model, which started to develop rapidly in the United States after Masters and Johnson's *Human Sexual Response*. The author discusses the impact of the two different models of sexology on the understanding of gender, while also considering the influence of economic and political factors (capitalism and socialism) on the development of scientific knowledge.

Key words / słowa kluczowe

Poland / Polska; history of sexology / historia seksuologii; sexuality / seksualność; feminism / feminizm