

IV Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Interdyscyplinarne ujęcie seksualności”

Abstrakty

IV Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Interdyscyplinarne ujęcie seksualności”

Abstrakty

Redakcja:
Joanna Kozłowska
Paulina Szymczyk

Fundacja na rzecz promocji nauki i rozwoju TYGIEL
Lublin 2021

**IV Ogólnopolska Konferencja Naukowa
„Interdyscyplinarne ujęcie seksualności”
16 września 2021 r.**

Abstrakty

Redakcja:

Joanna Kozłowska

Paulina Szymczyk

Skład i łamanie:

Monika Maciąg

Projekt okładki:

Marcin Szklarczyk

© Copyright by Fundacja na rzecz promocji nauki i rozwoju TYGIEL

ISBN 978-83-66861-68-8

Wydawca:

Fundacja na rzecz promocji nauki i rozwoju TYGIEL

ul. Głowackiego 35/348

20-060 Lublin

www.fundacja-tygiel.pl

Komitet Naukowy:

- **dr hab. Dorota Majka-Rostek, prof. UW**r, Zakład Socjologii Płci i Rodziny, Instytut Socjologii, Uniwersytet Wrocławski
- **dr Dorota Chmich**, Katedra Psychopedagogiki Specjalnej i Socjopedagogiki Specjalnej, Instytut Pedagogiki, Wydział Pedagogiki i Psychologii, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej
- **dr Joanna Dec-Pietrowska**, Katedra Humanizacji Medycyny i Seksuologii, Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Zielonogórski
- **dr Magdalena Grabowska**, Wydział Psychologii, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy
- **dr Małgorzata Synowiec-Piłat**, Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Komitet Organizacyjny:

- Beata Bujalska
- Ewelina Chodźko
- Alicja Danielewska
- Monika Iwaniuk
- Joanna Jędrzejewska
- Kinga Kalbarczyk
- Joanna Kozłowska
- Nicholas Karolak
- Kamil Maciąg
- Monika Maciąg
- Izabela Mołdoch-Mendoń
- Konrad Skrzątek
- Marcin Szklarczyk
- Paulina Szymczyk

Organizator:



Fundacja
TYGIEL

Spis treści

Wystąpienia Gości Honorowych

Kreowanie (homo)seksualnej tożsamości – doświadczenia gejów w PRL ...	11
Seksualność osób w trzech stadiach dorosłości	12

Wystąpienia Uczestników

Aseksualność – przegląd literatury naukowej	15
Dychotomiczny obraz kobiety i jej ekspresji seksualnej w powieści Heinricha Bölla „Zwierzenia kłowna”	16
Dysfunkcje seksualne osób z wyłonioną stomią	18
Dysfunkcje seksualne u osób doświadczających depresji	19
Mężczyźni jako oferenci usług seksualnych na przestrzeni dziejów	20
Obniżone pożądanie seksualne u kobiet – przegląd literatury naukowej.....	21
Rajska nagość i seksualność – teologiczne refleksje ojców kościoła katolickiego, a praktyka instytucjonalna.....	22
Schrupałbym Cię: seksualny apetyt kobiet w kontekście relacji z żywnością	23
Seksualizacja kobiecych bohaterek w filmach animowanych Walta Disneya	24
Seksualność a choroby przewlekłe	25
Seksualność Polek. Wyniki badań walidacyjnych polskiej wersji Kwestionariusza Dysfunkcyjnych Przekonań Seksualnych.....	26
Seksualność w reklamie żywności. Aspekty prawne.....	27
Uzależnienie seksualne, Seksoholizm, Erotomania – różnicowanie wybranych jednostek chorobowych związanych z seksem, przegląd literatury	28
Wpływ ciąży na jakość życia seksualnego kobiet.....	30
Zaburzenia seksualne związane z bólem.....	32
Indeks Autorów	33

Wystąpienia Gości Honorowych

Kreowanie (homo)seksualnej tożsamości – doświadczenia gejów w PRL

dr hab. Dorota Majka-Rostek, prof. UWr, Zakład Socjologii Płci i Rodziny, Instytut Socjologii, Uniwersytet Wrocławski

Tożsamość seksualna to pojęcie używane do opisanego świadomości dotyczącej specyfiki i kierunku własnego pociągu seksualnego i romantycznego. Tożsamość seksualna odnosi się zarówno do tego, jak człowiek myśli o sobie, jak i do tego, jak sam siebie opisuje innym ludziom. Aspekt wewnętrzny (psychologiczny) i aspekt zewnętrzny tożsamości mogą być niemal identyczne lub też jednoznacznie odmienne – kiedy np. osoba ukrywa swoją seksualność przed otoczeniem. Kreowanie nieheteronormatywnej tożsamości seksualnej jest złożonym i często trudnym procesem. W przeciwieństwie do członków innych grup mniejszościowych (np. etnicznych czy rasowych), znaczna większość osób nieheteroseksualnych nie wychowuje się w społeczności podobnych ludzi, którzy mogą tę tożsamość wspierać i dostarczać wzorców identyfikacyjnych. Częściej funkcjonują one w społecznościach, które albo ignorują homoseksualność, albo są wobec niej negatywnie nastawione. W ten sposób z pewnością funkcjonowały osoby homoseksualne w czasach PRL, kiedy to homoseksualność była silnie tabuizowana. Specyfika kreowania przez nie tożsamości seksualnej zostanie zaprezentowana na bazie wywiadów z mężczyznami w wieku 50 plus, którzy identyfikują się jako geje. Ich doświadczenia stanowią ilustrację wpływu warunków społeczno-kulturowych na procesy tożsamościowe. Narracje respondentów odzwierciedlają najczęściej schematy klasycznych sekwencyjnych modeli tożsamościowych, w których akceptacja i integracja tożsamościowa następują po doświadczeniach seksualnych.

Seksualność osób w trzech stadiach dorosłości

*dr Magdalena Grabowska, Wydział Psychologii, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego
w Bydgoszczy*

Wystąpienia Uczestników

Aseksualność – przegląd literatury naukowej

Maciej Michałowski, *galupi1998@gmail.com*, wydział lekarski, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, <https://www.wl.cm.umk.pl/>

Seksualność jest jedną z najważniejszych sfer ludzkiego życia. Składają się na nią czynniki biologiczne, fizyczne, emocjonalne, społeczne oraz duchowe. Jest trudna do zdefiniowania i wciąż niedokładnie zbadana. Tradycyjnie dzielono ją na homoseksualną, heteroseksualną i biseksualną, lecz w ostatnim czasie zaczęto zwracać uwagę na zjawisko aseksualności. Praca ta będzie dotyczyła opublikowanej dotychczas literatury naukowej na jej temat wyszukanej w bazie Pubmed oraz Google scholar za pomocą fraz „asexuality” i „aseksualność”. Na istnienie osób, które nie odczuwają pociągu seksualnego do żadnej z płci zwrócił uwagę Kinsey już w 1948 r. Uznał ich istnienie i fakt, że nie pasowali do jego jednowymiarowego modelu orientacji seksualnej nazywając ich „x-ami”. Większości źródeł szacuje, że około 1% populacji należy do tej grupy. Sama definicja, jak i klasyfikacja podlega ciągłym zmianom. Najczęściej określana jest jako brak odczuwania pociągu seksualnego, czyli według modelu Storma osoby te wykazują niski poziom homoerotyzmu i heteroerotyzmu. Taka teoria oparta na pociągu seksualnym niekoniecznie wskazuje, że osoby aseksualne nie mają żadnych doświadczeń seksualnych (choć istnieją dowody na zmniejszenie zachowań seksualnych z innymi osobami u osób pozbawionych pociągu). Do grupy tej zatem nie zaliczają się osoby, które żyją w celibacie z powodów religijnych czy ideologicznych. Badacze nie są zgodni co do klasyfikacji tego zjawiska, część uważa je za osobną orientację, część za jej brak, a niektórzy widzą je jako parafilie lub dysfunkcję seksualną. Dokonana analiza literatury w tej tematyce ukazuje potrzebę kontynuacji badań odnośnie aseksualności i jej klasyfikacji.

Dychotomiczny obraz kobiety i jej ekspresji seksualnej w powieści Heinricha Bölla „Zwierzenia kłowna”

Arkadiusz Belicki, arkbel@st.amu.edu.pl, Wydział Filologii Polskiej i Klasycznej,
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, www.wfpik.amu.edu.pl,
www.amu.edu.pl

Trudno wyobrazić sobie, jak innym krajem byłaby RFN bez Heinricha Bölla. Klasyk literatury niemieckiej, wśród dzisiejszej publiczności bardziej znany niż czytany, przywoływany jest jako sprawdzony literacki kronikarz bońskiej Republiki Federalnej i człowiek wielkiej uczciwości. Od początku wiedział, że jego powołaniem jest literatura. Pisał o bezdennej głupocie i nudzie wojny, o zmaganiu z konwenansem społecznym, o kalekich rodzinach bez poległych czy internowanych ojców i o podskórnej obecności faszystowskiej mentalności w społeczeństwie Republiki Federalnej Niemiec. Prostolinijna autentyczność autora i poczytność jego dzieł wyniosły go do pozycji narodowego autorytetu moralnego. Publikując w 1963 roku „Zwierzenia kłowna” wpisał się w odnowę niemieckiej prozy, tym samym przyczynił się do zakończenia kwarantanny niemieckiej kultury w świecie. Wybór na przewodniczącego światowego PEN Clubu w 1971 roku oraz wyróżnienie literacką Nagrodą Nobla w roku 1972 potwierdziły pisarską klasę i międzynarodowe znaczenie Bölla.

Problem fałszywej bądź fałszywie rozumianej moralności i stosunku do seksualności pisarz ilustruje, odwołując się do wewnętrznego rozdarcia swoich postaci kobiecych, m.in. głównej bohaterki powieści „Zwierzenia kłowna”: Marii Derkum, której to każe funkcjonować zarówno w roli „ładaczniczki”, jak również „nieskazitelnej dziewicy”. Sama powieść Bölla zbudowana została na kanwie historii miłosnej protagonisty Hansa Schniera i Marii Derkum, której charakterystycznymi komponentami są: brzemie, napięcie oraz konflikt. Jest to rodzaj współżycia, który nie został umocowany prawnie, ponieważ agnostyk Hans za nieporozumienie uważa prawne usankcjonowanie takich spraw, jak seksualność, miłość i małżeństwo. Z tego powodu wzbrania się przed poślubieniem swojej partnerki życiowej, katoliczki Marii, oraz wycho-

wywaniem wspólnych dzieci w duchu katolicyzmu. Podczas gdy Schnier wychodzi z założenia, że życie bez ślubu mocniej wiąże ludzi niż małżeństwo, a instytucjonalizacja stosunku płciowego jest więcej niż absurdalna, Maria zdecydowanie nie radzi sobie ze swoim życiem w stanie niezamężnym. Jej cierpienie odnosi się szczególnie do faktu, że nie potrafiła zachować swojej czystości i dziewictwa, a tym samym nie dochowała obowiązku wierności jako najważniejszego dowodu cnoty. Krótkiej i z konieczności fragmentarycznej analizie tego problemu poświęcony jest niniejszy referat.

Dysfunkcje seksualne osób z wyłonioną stomią

Wiktoria Paszyńska, *wikt.bielecka@gmail.com*, *Katedra Zdrowia Kobiety, Zakład Zdrowia Reprodukcyjnego i Seksuologii, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach*

Zabiegi chirurgiczne podczas których wytworzona zostaje stomia, mogą w sposób istotny wpływać na aktywność seksualną pacjentów. Okazuje się, że obniżenie popędu seksualnego i problemy z funkcjonowaniem seksualnym pojawiają się u prawie połowy osób poddanych tego typu zabiegom. U kobiet objawia się to oziębłością, suchością pochwy i bolesnością podczas stosunku, u mężczyzn natomiast zaburzeniami erekcji, wytryskiem wstecznym bądź jego brakiem. Podczas operacji może dojść do uszkodzenia zarówno unerwienia (splotu miednicznego) odpowiedzialnego za erekcję i ejakulację, jak i unaczynienia narządów płciowych. Okołooperacyjne leczenie uzupełniające, w tym radioterapia szczególnie w obrębie miednicy, może dodatkowo przyczynić się do uszkodzenia nerwów i naczyń układu moczowo-płciowego.

Dysfunkcje seksualne, jakie pojawiają się po operacji u osób ze stomią, to także wynik reakcji psychicznych pacjenta na fakt posiadania stomii. Przetoka jelitowa wpływa na zmianę obrazu własnego ciała. Jest to związane z tym, że po operacji odbyt znajduje się na przedniej powierzchni jamy brzusznej, a jest to miejsce często odkrywane i dobrze widoczne. Sytuację dodatkowo pogarsza brak kontroli nad oddawaniem gazów i stolca. Taki stan rzeczy przekłada się na obniżając samoocenę człowieka ze stomią. Zaniżona samoocena wywołuje natomiast lęk przed brakiem akceptacji ze strony partnera seksualnego. Jest to główna psychologiczna przyczyna rezygnowania z kontaktów seksualnych i obniżenia popędu seksualnego u znacznej części operowanych.

Dysfunkcje seksualne u osób doświadczających depresji

Agata Andrysiak, *agata.andrysiak56@gmail.com*, Instytut Psychologii Stosowanej, Wydział Zarządzania i Komunikacji Społecznej, Uniwersytet Jagielloński, <https://ips.uj.edu.pl/>

Do zdiagnozowania epizodu depresji dużej według DSM 5 przez co najmniej dwa tygodnie musi występować pięć lub więcej spośród objawów: obniżony nastrój, anhedonia, spadek lub wzrost masy ciała, bezsenność lub wzmoczona senność, pobudzenie lub spowolnienie psychoruchowe, męczliwość, obniżenie samooceny, problemy z koncentracją i myśli o śmierci. Chociaż DSM 5 nie wymienia zaburzenia funkcji seksualnych jako objawu niezbędnego do zdiagnozowania depresji, powszechnie uważa się, że problemy te towarzyszą chorobie. Dowodem na to jest ujęcie pytania dotyczącego aktywności seksualnej w Inwentarzu Depresji Becka oraz Skali Depresji Hamiltona. Badanie przeprowadzone przez Kennedy’ego wykazało, że spośród badanych kobiet dotkniętych depresją 50% doświadczyło obniżenia poziomu libido. Z kolei największy procent mężczyzn doświadczył problemów z utrzymaniem erekcji. Dysfunkcje seksualne u pacjentów z depresją mają, jak udowodniły badania, bezpośredni związek z lekami przeciwdepresyjnymi, w szczególności SSRI (selektywnymi inhibitorami zwrotnego wychwytu serotoniny). Przyjmowanie większości leków antydepresyjnych powoduje obniżenie jakości życia seksualnego i wiąże się z takimi problemami jak: obniżone libido, aorgazmia czy opóźniony wytrysk. Według jednego z badań od 20 do 45 % pacjentów leczonych antydepresantami doznaje zaburzenia funkcji seksualnych w następstwie zażywania leków. Dla części pacjentów te efekty uboczne są na tyle uciążliwe, że rezygnują oni z dalszej farmakoterapii. Obniżenie jakości życia seksualnego negatywnie wpływa na pacjentów depresyjnych, często dodatkowo obniżając ich samoocenę i wzmagając negatywne myśli o sobie. Problem dysfunkcji seksualnych u osób chorujących na depresję to złożone zagadnienie. Nie zawsze można rozróżnić czy spadek libido czy zaburzenia erekcji pojawiły się w wyniku anhedoni czy dopiero jako efekt uboczny farmakoterapii. Bez wątplenia jednak spadek jakości życia seksualnego wpływa niekorzystnie na pacjentów doświadczających depresji.

Mężczyźni jako oferenci usług seksualnych na przestrzeni dziejów

Magdalena Wójcik, *magdaw1990@o2.pl*, Instytut Pedagogiki, Wydział Nauk Społecznych, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Seksualność jest nieodłącznym elementem życia człowieka, jest doświadczana i wyrażana w myślach, fantazjach, przeżyciach, przekonaniach, wartościach, zachowaniach, rolach i związkach. Seksualność powstaje na skutek interakcji czynników biologicznych, psychologicznych, społecznych, ekonomicznych, politycznych, kulturowych, etycznych, prawnych, historycznych, religijnych i duchowych.

Niniejsze wystąpienie pomyślane zostało jako głos w dyskusji nad aktywnością mężczyzn na rynku usług seksualnych w charakterze oferentów – prostytutka jest bowiem usługą wykonywaną przez kobiety i mężczyzn (za prostytutkę męską uważa się taką odmianę zjawiska, w której usługodawcą jest mężczyzna lub chłopiec), zarówno dla mężczyzn, jak i kobiet. Ponieważ zjawisko świadczenia komercyjnych usług seksualnych przez kobiety – być może dlatego, że uważane jest za częściej występujące – jest zdecydowanie bardziej widoczne w dyskursie naukowym i społecznym – uwagę sędowano na kwestię prostitucji męskiej.

Dominującą formą prostitucji jest prostytutka heteroseksualna, polegająca na świadczeniu usług partnerowi przeciwnej płci. Prostitucja homoseksualna jest obserwowana zdecydowanie częściej w populacji mężczyzn, którzy stanowią około 70-90% wszystkich osób oferujących klientom tej samej płci płatne usługi seksualne; co ciekawe, tylko połowa z nich deklaruje swoją orientację jako homoseksualną, a to z kolei może być dowodem na słuszność założenia, że dla rozpoznania homoseksualizmu najważniejsze znaczenie ma motywacja homoerotyczna, a nie same praktyki seksualne, te bowiem nie muszą być zgodne z preferencjami seksualnymi.

Osnową czynionych rozważań uczyniono aspekt historyczny – ich celem jest przedstawienie, jak na przestrzeni dziejów (od starożytności po czasy współczesne) ewoluowały pojmowanie i społeczny stosunek do usług seksualnych świadczonych przez mężczyzn i chłopców.

Obniżone pożądanie seksualne u kobiet – przegląd literatury naukowej

Dominika Gondek, *dominikagondek006@gmail.com*, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu, Mikołaja Kopernika w Toruniu, Wydział Lekarski

Celem pracy jest omówienie problemu obniżonego popędu seksualnego (HSDD) u kobiet – rozpowszechnienia, neurobiologii oraz farmakoterapii. Zaburzenie zostało opisane w kryteriach diagnostycznych DSM-IV-TR, a następnie przedefiniowane w DSM-5 jako spadek zainteresowania sferą seksualną lub zmniejszenie pożądania seksualnego, brak myśli, fantazji seksualnych oraz brak pobudzenia w reakcji na bodźce seksualne. W klasyfikacji DSM-5, HSDD zostało podporządkowane zaburzeniu zainteresowania seksualnego/ zaburzeniu podniecenia u kobiet i do jego rozpoznania niezbędne jest stwierdzenie u pacjentki dyskomfortu psychicznego albo wewnętrznego osobistego cierpienia związanego z objawami, które utrzymują się minimum 6 miesięcy przy wykluczeniu innych stanów powodujących spadek popędu (choroby psychiczne, wpływ zażywanych leków czy czynniki stresogenne w związkach). Dokonano przeglądu literatury naukowej za pośrednictwem Pubmed, opublikowanej w ciągu ostatnich 20 lat dotyczącej HSDD. Oszacowano, że HSDD występuje u 8,9% kobiet w wieku 18-44 lat, u 12,3% w wieku 45-64 lat i u 7,4% powyżej 65 lat. Wykazano, że zaburzenie ma złożoną etiologię. W badaniach zasugerowano, że HSDD może wynikać z braku równowagi między pobudzającymi i hamującymi szlakami neurobiologicznymi, które regulują reakcję seksualną. Udział w tych szlakach licznych neuromodulatorów stwarza ogromne możliwości w poszukiwaniu form farmakoterapii. Wykazano skuteczność flibanseryny w leczeniu HSDD. Prowadzone są badania nad agonistami dopaminy takimi jak apomorfina, bromokryptyna czy analogami melanotropiny-bremelanotydem, jako możliwymi mediatorami funkcji seksualnych. W licznych badaniach fazy 3 ustalono, że w efekcie stosowania różnych dawek bupropionu otrzymuje się poprawę u kobiet chorych na HSDD. Obniżone pożądanie seksualne jest uważane za najbardziej rozpowszechnioną formę dysfunkcji seksualnych kobiet, dlatego powinno być przedmiotem dalszych wnikliwych badań zarówno odnośnie etiologii, jak i metod leczenia.

Rajska nagość i seksualność – teologiczne refleksje ojców kościoła katolickiego, a praktyka instytucjonalna

Jakub Chustecki, *j.chustecki@student.uw.edu.pl*, Wydział Nauk Politycznych i Studiów Międzynarodowych, Uniwersytet Warszawski

W kulturze judeochrześcijańskiej nagość łączy się ściśle z sygnaturą teologiczną. Instytucje religijne, zwłaszcza w Europie Środkowo-Wschodniej posiadają znaczny wpływ na stanowienie prawa oraz kreowanie zhegemonizowanego systemu kulturowego. To oznacza, że zarówno kultura, jak i polityka państw będzie absorbować elementy pochodzące z prąródół chrześcijańskich.

Celem pracy jest analiza teologicznych przesłanek do deprecjacji nagości oraz refleksja nad korelacją doktrynalnych założeń z praktyką polityczną. Kościół katolicki, który od wieków wymusza przestrzeganie seksualnej i kulturowej ascezy, posiada bowiem w wielu krajach znaczny wpływ na działalność władz państwowych. Tym samym niemożliwa jest korekta kulturowo-legislacyjna bez reorientacji strategii kościoła.

W Księdze Rodzaju praprzodkowie ludzi (Adam i Ewa) przed upadkiem nie posiadali żadnego ubioru ludzkiego, ale nie byli też nadzy, gdyż okrywała ich „szata łaski”. Dopiero zatem po grzechu pierworodnym, który do doktryny kościoła katolickiego wszedł w 529 roku na synodzie w Orange, wynaleziona została nagość. Jej pejoratywne nacechowanie związane jest, więc bezpośrednio ze zrzuceniem „szaty łaski”.

Skoro zaś ciało bez szaty jest niedoskonałe, oznacza, to niedoskonałość stworzenia. Czy jednak to zrzucenie „szat” nie jest paralelą wolności, a nagość jej współczesnym odpowiednikiem? Czy jest możliwa normatywizacja nagości w społeczeństwie, w którym bardzo silne są instytucje kościelne oraz w jaki sposób teologia katolicka odnosi się do zagadnienia nagości, seksualności i cielesności?

Schrupałbym Cię: seksualny apetyt kobiet w kontekście relacji z żywnością

Yuliia Andriichuk, yuland@st.amu.edu.pl, Międzyobaszrowe Indywidualne Studia Humanistyczne i Społeczne UAM, <https://amu.edu.pl>

148 lat temu na plakacie producenta tytoniu Pearl Tobacco zadebiutowała skąpo ubrana i pozbawiona głosu rzeczniczka marki. Zabieg, obecnie określany jako 'sex sells', nadawał się do promowania niemal każdego produktu, natomiast szczególną dwoistość znaczeń uzyskał w kontekście reklamy żywności. Zakładano, że widok ponętnej kobiety lub łatwo rozpoznawalnych części jej ciała, zwieńczony promowanym produktem spożywczym, pobudzi u docelowej grupy odbiorców dwa rodzaje apetytu – seksualny oraz apetyt na żywność. Natomiast apetyt samych «kobiet do zjedzenia» okazuje się podporządkowanym szeregowi kulturowo uwarunkowanych czynników, związanych nie tylko z wywodzącym się z patriarchalnych struktur ujęciem atrakcyjności cielesnej, ale też z rolą osoby troszczącej się, karmicielki. Apetyt fizjologiczny ustępuje miejsce symbolicznemu, a folgowanie przyjemnościom przechodzi do strefy intymnej, intensyfikując napięty i erotycznie zabarwiony stosunek do jedzenia. Zadowolenie od spożytego posiłku nie tylko trafia do mózgu ścieżkami neuronowymi podobnymi do tych, przekazujących przyjemność płynącą z czynności seksualnych, ale również w obu wypadkach powstaje przy zaangażowaniu większości zmysłów. Co więcej, obie niosące nasycenie fizjologiczne czynności funkcjonują w przestrzeni społecznej w połączeniu z niespisaną listą zasad, orzekającą pewne zachowania u przedstawicielek płci żeńskiej jako niepożądane (np. rozwiązłość seksualna lub gastronomiczna).

Jeszcze na poziomie porcjowania żywności w zależności od wykonywanych funkcji, odżywianie miało odmienne znaczenie dla kobiet i mężczyzn na przestrzeni dziejów. Zaniepokojone wykraczającymi poza strefy intymności regulacjami, dotyczącymi własnych ciał i seksualności, kobiety toczą przewlekłe wojny 'domowe', niczym starając się uwolnić z nierozzerwalnych więzi jedzenia i karmienia, przyjemności i ich konsekwencji.

Seksualizacja kobiecych bohaterek w filmach animowanych Walta Disneya

*Arleta Witek, scarlett11@onet.eu, Instytut Pedagogiki, Wydział Nauk Społecznych,
Uniwersytet Gdański*

Młode kobiety są głównymi bohaterkami bardzo wielu filmów, pochodzących z wytwórni Walta Disneya. Powstała nawet osoba seria im zadedykowana i dotyczy ona animacji o księżniczkach, które zostały poddane seksualizacji. Królowy, mimo zróżnicowanych kolorów włosów, były do siebie bardzo podobne. Ich ciała wydawały się doskonałe, każda z nich miała wąską talię i duży biust. Do tego oczy były wielkie i zakończone długimi rzęsami. Oczy potrafiły być tak duże, że przewyższały swoim rozmiarem grubość talii. Spojrzenia i rysy twarzy wykreowane były na niewinne, ale jednocześnie zseksualizowane, podobnie jak duże czerwono-różowe usta.

Kobiecość w animacjach wiązała się z atrakcyjnością fizyczną, przez co skupiała się na wyglądzie zewnętrznym, czyli prezentacji ciała, fryzurze, makijażu oraz ubraniu. Bohaterki Disneya zawsze wyglądały nienagannie, a także dobierały odpowiednio kreację do okazji. Ich stroje akcentowały kobiecość. Księżniczka niosła przesłanie dla dziewczynek, że wygląd jest ważną cechą kobiety i że to on wpływa na postrzeganie ich przez mężczyzn. Disney we współpracy z firmami kosmetycznymi sprzedawał kosmetyki z wizerunkiem księżniczek dla dziewczynek w wieku 6-9 lat. Zatem dziewczynki już były uczone zamiłowania do kosmetyków i dbałości o własny wygląd. Przyczyny tego można doszukiwać się w zjawisku jakim jest nowe dziewczęctwo (ang. new girlhood), definiowane jako przynależność do płci kulturowej oraz odzwierciedlane poprzez konsumpcyjny styl życia, który promowały produkty Disneya. Współczesne społeczeństwo wywiera od najmłodszych lat presję na dziewczynkach, aby wypełniały oczekiwania narzucane im przez kulturę masową i podążały za ideałem obecnym w mediach.

Seksualność a choroby przewlekłe

Szymon Wojtaszek, *wojtach21@gmail.com*, Wydział lekarski, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Seksualność jest integralną częścią osobowości każdego człowieka wynikającą z interakcji jednostki z otaczającą strukturą społeczną. Ze względu na swój interdyscyplinarny charakter wpływa na nią ogrom czynników mających swoje źródło w innych układach organizmu takich jak układ nerwowy, sercowo-naczyniowy czy immunologiczny. Nawet najmniejsze dysfunkcje w konkretnym układzie towarzyszące chorobom przewlekłym mogą negatywnie wpływać na seksualność człowieka. Stwierdzono, iż niekiedy to właśnie zaburzenia seksualne są pierwszym symptomem występowania przewlekłych chorób somatycznych, który skłania do rozpoczęcia szerszej diagnostyki. Celem powyższego opracowania jest przedstawienie oraz opisanie wpływu chorób przewlekłych, a także związanego z nimi leczenia na seksualność człowieka na podstawie obecnego stanu wiedzy. W tym celu przeszukano dostępną literaturę, w tym bazę danych PubMed, pod kątem zaburzeń seksualnych w chorobach przewlekłych. Na podstawie uzyskanych danych wysunięto następujące wnioski: dysfunkcje seksualne często współwystępują z wieloma chorobami przewlekłymi i ich leczeniem. Do niedawna zaburzenia te były zaniedbywane zarówno w badaniach naukowych, jak i praktyce klinicznej. W ostatnim czasie funkcjonowanie seksualne w kontekście chorób przewlekłych zaczęło być przedmiotem większej uwagi naukowej, a liczba badań na ten temat zwiększyła się. Ponadto zaobserwowano znaczący wpływ występowania chorób przewlekłych na relację między partnerami, z których jeden dotknięty był chorobą. Skierowanie przez lekarzy właściwej uwagi na problematykę seksuologiczną u pacjentów leczonych z powodu chorób przewlekłych, pozwala nie tylko na podjęcie skutecznego leczenia lub modyfikację terapii, ale także poprawia współpracę z chorym. Należy również położyć nacisk na efektywną komunikację lekarza z pacjentem w zakresie jego seksualności co umożliwi indywidualizację leczenia oraz może poprawić jego efektywność.

Seksualność Polek. Wyniki badań walidacyjnych polskiej wersji Kwestionariusza Dysfunkcyjnych Przekonań Seksualnych

Magdalena Berek, *magdalena.m.berek@gmail.com*, Instytut Psychologii Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach, <https://us.edu.pl/instytut/ip/>

Wystąpienie jest prezentacją wyników badań walidacyjnych polskiej wersji Kwestionariusza Dysfunkcyjnych Przekonań Seksualnych. Kwestionariusz Dysfunkcyjnych Przekonań Seksualnych (SDBQ) został stworzony przez Nobre, Pinto-Gouveia'e i Gomesa (2003) aby umożliwić ocenę dysfunkcyjnych przekonań dotyczących seksualności oraz aktywności seksualnej. Dysfunkcyjne przekonania seksualne są uznawane za wskaźnik podatności na zaburzenia seksualne u kobiet i mężczyzn.

Polska wersja Kwestionariusza Dysfunkcyjnych Przekonań Seksualnych w wersji dla kobiet, na wzór oryginału, ma budowę sześcioczynnikową, a czynniki te odpowiadają sześciu kategoriom dysfunkcyjnych przekonań seksualnych – związanych z seksualnym konserwatyzyzmem, przekonaniach o grzeszności przyjemności seksualnej, przekonaniach związanych z wiekiem, obrazem ciała, rolą uczuć czy nadrzędną rolą macierzyństwa.

Podczas wystąpienia przedstawione zostaną zarówno właściwości psychometryczne adaptacji i wersji oryginalnej, jak i powiązania dysfunkcyjnych przekonań seksualnych z innymi zmiennymi takimi jak poziom depresji, przyjemność sensoryczna i społeczna u kobiet (kwestionariusze BDI, TEPS, ACIPS).

W badaniu wzięło udział 376 kobiet w wieku od 18 do 65 lat o zróżnicowanym poziomie wykształcenia. Wyniki adaptacji narzędzia wykazały między innymi, że w badanej grupie kobiet dysfunkcyjne przekonania seksualne dotyczące wieku oraz uczuciowości istotnie wiążą się z wynikami skali depresji Becka, a przekonania dotyczące obrazu ciała są istotnie związane z wynikami kwestionariuszy mierzących przyjemność płynącą z interakcji społecznych i bodźców sensorycznych.

Seksualność w reklamie żywności. Aspekty prawne

Monika Łata, *monika.lata@gmail.com*, Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Śląski w Katowicach, *www.wpia.us.edu.pl*

Seksualność ma różne oblicza. Jej elementy możemy znaleźć również w przekazie reklamowym. Jednym z jego przykładów jest reklama żywności zawierająca bezpośrednie przekazy lub pośrednie nawiązania o charakterze seksualnym. Część z nich sugeruje odbiorcy reklamy, że zażycie produktu spowoduje podwyższenie jego atrakcyjności seksualnej czy zwiększenie zainteresowania ze strony płci przeciwnej, inne zawierają skojarzenia z czynnościami seksualnymi, są wulgarnie czy dwuznacznie eksponują to, czego nie powinny. Czy taka reklama powinna funkcjonować na rynku, stawiając w niekomfortowej sytuacji jej adresatów i biorąc pod uwagę choćby fakt, że jej odbiorcami są także dzieci, czy też w prawie istnieją mechanizmy, które pozwalają jej przeciwdziałać?

Analiza mediów pozwala wyróżnić kilka typów reklamy żywności z elementami seksualności. Są to: reklama ocierająca się o dyskryminację ze względu na płeć, reklama budząca różne skojarzenia seksualne, reklama naruszająca powszechnie rozumiane zasady dobrego smaku, a także reklama wulgarna. Nie istnieje przy tym jednolita kategoria obraźliwej, nieetycznej lub nieobyczajnej reklamy. To, co dla jednego może być zabawne, a w każdym razie dopuszczalne, dla innego może już przekraczać granice dobrych obyczajów. Wiele kontrowersji wywołuje właśnie reklama zawierająca elementy seksualności. Ten typ reklamy jest bowiem sprzeczny z celami prawa żywnościowego, nie tylko narusza prawo konsumenta do rzetelnej i jasnej informacji o żywności, ale i często zagraża jego zdrowiu, narusza interesy konsumentów i przedsiębiorców oraz zaburza funkcjonowanie rynku.

W wystąpieniu przedstawione zostaną przykłady orzeczeń sądów analizujących ww. typy reklamy żywności z elementami seksualności i podjęta zostanie próba odpowiedzi na postawione wyżej pytania.

Uzależnienie seksualne, Seksoholizm, Erotomania – różnicowanie wybranych jednostek chorobowych związanych z seksem, przegląd literatury

Hubert Szyller, *hubert.szyller@student.umed.wroc.pl*, *Studenckie Koło Naukowe Paleoanatomii Vertex, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu*

Julia Wołoszczak, *julia.woloszczak@student.umed.wroc.pl*, *Studenckie Koło Naukowe Pediatrii, Gastroen*

Zarówno w mowie potocznej jak i literaturze tematu słowa „seksoholizm” używa się jako swoistego zbiorczego terminu dla ogółu zaburzeń związanych z życiem seksualnym. Literatura anglojęzyczna oraz praktyka medyczna kładzie jednak wyraźny akcent na rozróżnianie chorób oraz objawów, mających często różną etiologię i patofizjologię, mimo pozornie podobnego obrazu klinicznego.

Praca stanowi przegląd literatury naukowej, mający na celu wyszczególnienie różnic pomiędzy wybranymi zaburzeniami seksualnymi, które są potocznie nazywane „seksoholizmem” lub „erotomanią”.

Kompulsywne zachowania seksualne (*Compulsive Sexual Behavior*) to zbiór zachowań o patologicznym podłożu, charakteryzujących się natrętnymi, wyniszczającymi myślami seksualnymi, prowadzącymi do nieustannej potrzeby stymulacji erotycznej. Dzielone są one najczęściej na dwie grupy: parafilne (zakładające użycie przedmiotów nieożywionych lub praktyki potępiane społecznie) oraz nieparafilne (związane z praktykami powszechnymi w życiu seksualnym).

Seksoholizm to zgodnie z kryteriami diagnostycznymi przymusowa, stała i obsesyjna potrzeba zachowań seksualnych takich jak masturbacja, częste stosunki seksualne wiążące się z moralną dezaprobatą lub niebezpieczeństwem, uzależnienie od pornografii. Interpretacja kliniczna tego terminu jest przedmiotem debaty naukowej.

Hiperseksualność (również nimfomania oraz satyryzm) często towarzyszy innym zaburzeniom, lecz sama stanowi osobne patologiczne zjawisko. Jej

stwierdzenie jest kwestią uprzedniego wyznaczenia normy seksualnej dla indywidualnego pacjenta.

Leczenie powyższych zaburzeń przybiera najczęściej dwie synergistyczne składowe:

- psychodynamiczną terapię opartą o metody psychoanalizy i poznawczą terapię behawioralną;
- leczenie farmakologiczne.

Klasyfikacja i interpretacja zachowań patologicznych związanych z nadaktywnością seksualną jest obiektem intensywnej debaty naukowej a kryteria diagnostyczne są stale aktualizowane.

Wpływ ciąży na jakość życia seksualnego kobiet

Samira Darwish, samiradarwish00@gmail.com, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy /Wydział Nauk o Zdrowiu/ Katedra Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej/ Studenckie Koło Naukowe Perinatologii, Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej

Zdrowie seksualne, zgodnie z definicją WHO, oznacza stan fizycznego, emocjonalnego, psychicznego i społecznego dobrostanu związanego z seksualnością. Według najnowszych raportów, zadowolenie ze swojego życia seksualnego deklaruje jedynie 63,4% Polaków w wieku rozrodczym. Szczególnym okresem, który w znaczący sposób może wpływać na sferę seksualną pary, jest czas ciąży. Z tego powodu celem badania było sprawdzenie, w jaki sposób kobiety oceniają wpływ ciąży i okres po porodzie na jakość ich życia seksualnego.

Badanie zostało przeprowadzone w formie anonimowej, autorskiej ankiety rozpowszechnianej drogą elektroniczną, w której wzięły udział 243 kobiety w wieku 18 do 45 lat. Kwestionariusz zawierał pytania dotyczące danych metrykalnych oraz pytania z proponowanymi odpowiedziami przedstawionymi w pięciostopniowej skali Likerta, które dotyczyły między innymi satysfakcji z życia seksualnego. Wyniki opracowano z użyciem arkusza kalkulacyjnego Microsoft Excel oraz programu PS IMAGO PRO.

4/5 ciążarnych respondentek określa swoje życie seksualne przed zajściem w ciążę jako satysfakcjonujące lub bardzo satysfakcjonujące, jednak tylko 37% z nich podtrzymuje to stwierdzenie będąc w jej trakcie.

W grupie kobiet posiadających już dziecko, zadowolenie z życia seksualnego przed zajściem w ciążę zadeklarowało 76%, podczas ciąży i macierzyństwa obniżyło się ono odpowiednio do 43% i 39%.

W badaniu zaobserwowano jednak zwiększenie satysfakcji z życia seksualnego po czasie dłuższym niż dwa lata od porodu. Ze swojej sfery seksualnej zadowolone jest wtedy 53% kobiet.

Tak znaczny spadek zadowolenia z życia seksualnego świadczy o potrzebie zapewnienia przyszłym matkom kompleksowej opieki okołoporodowej, w tym

profesjonalnego doradztwa w kwestiach związanych ze współżyciem. Według aktualnej wiedzy medycznej, istnieją terapie, które umożliwiają kobietom doświadczenie ciąży bez znacznej utraty dotychczasowej satysfakcji z seksu, dlatego warto prowadzić edukację w tym zakresie.

Zaburzenia seksualne związane z bólem

Aleksandra Ziółkowska, *aleksandrziolkowska315@gmail.com*, Wydział Lekarski, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Ból to subiektywne, przykre wrażenie zmysłowe i emocjonalne, powstające pod wpływem bodźców uszkadzających tkankę lub zagrażających jej uszkodzeniem. Rzadziej występują bóle niereceptorowe, zwane patologicznymi. Rozróżniono wśród nich bóle neuropatyczne oraz bóle psychogenne, które powstają w wyniku zaburzonych procesów emocjonalnych i osobowościowych. Funkcjonalnie ból odgrywa rolę ochronną i ostrzegającą.

Celem pracy jest przyjrzenie się zaburzeniom seksualnym związanym z bólem, poznanie ich rodzajów, etiologii, a także metod leczenia. W tym celu przejrzano dostępną literaturę oraz artykuły platformy PubMed pod kątem tych zaburzeń.

Ból podczas współżycia może występować na różnych etapach i mieć różną etiologię. Dyspareunię określono jako bolesne współżycie płciowe. Dolegliwość ta zazwyczaj ogranicza lub uniemożliwia czerpanie przyjemności ze zbliżeń. Dyspareunię podzielono na głęboką, vulvodynię, vestibulodynię. Wykazano, że może mieć ona etiologię somatyczną oraz psychogenną. U kobiet cierpiących na pochwicę może także występować ból w procesie wprowadzania członka do pochwy. Pochwica jest to skurcz mięśni otaczających pochwę, powodujący zamknięcie wejścia do pochwy. Dowiedziono również, że schorzenie zwane bolesnym orgazmem spotykane jest częściej u kobiet. Może ono stać się przyczyną wielu zaburzeń seksualnych, jak anorgazmia, dyspareunia, pochwica czy wreszcie unikanie kontaktów seksualnych z powodu fobii. Ból występujący po wytrysku określono jako zespół bólowy spowodowany najczęściej przyczynami organicznymi, które ujawniają się w rutynowym badaniu urologicznym.

Jedynie niewielki odsetek osób dotkniętych problemem zaburzeń seksualnych związanych z bólem szuka specjalistycznej pomocy. Ważne jest zatem rozpowszechnianie tego problemu oraz edukacja społeczeństwa o sposobach leczenia bólu. Schorzenie to wymaga podejścia multidyscyplinarnego. Przeprowadzenie badań kompleksowo i systematycznie, jest niezbędne by zrozumieć konkretne przyczyny bólu.

Indeks Autorów

Andriichuk Y.	23
Andrysiak A.	19
Belicki A.	16
Berek M.	26
Chustecki J.	22
Darwish S.	30
Gondek D.	21
Grabowska M.	12
Łata M.	27
Majka-Rostek D.	11
Michałowski M.	15
Paszyńska W.	18
Szyller H.	28
Witek A.	24
Wojtaszek Sz.	25
Wołoszczak J.	28
Wójcik M.	20
Ziółkowska A.	32

dr n. med., dr n. praw. Łukasz B. Pilarz

Prawo międzynarodowe i krajowe wobec komercjalizacji ex mortuo komórek, tkanek i narządów ludzkich



Zamówienia:

- www.wydawnictwo-tygiel.pl
- kontakt@wydawnictwo-tygiel.pl
- tel. 733 933 178 (Alicja Danielewska)
- ul. Głowackiego 35/348, Lublin
- <https://allegro.pl/oferta/pilarz-prawo-komercjalizacja-ex-mortuo-kanek-10433004974>

dr hab. Renata Włodarczyk, prof. CB

*Rozwój i współczesne możliwości wykorzystania śladów biologicznych.
Kryminalistyczne badania biologiczne na przykładzie przestępstw
na tle seksualnym*

**Książka wydana pod patronatem
Polskiego Towarzystwa Kryminalistycznego**



Zamówienia:

- www.wydawnictwo-tygiel.pl
- kontakt@wydawnictwo-tygiel.pl
- tel. 733 933 178 (Alicja Danielewska)
- ul. Głowackiego 35/348, Lublin
- <https://allegro.pl/oferta/renata-wlodarczyk-podrecznik-do-kryminologii-8843332444>



Wydawnictwo
TYGIEL

Zapraszamy do zapoznania się z aktualną ofertą
Wydawnictwa Naukowego TYGIEL

kontakt@wydawnictwo-tygiel.pl

www.wydawnictwo-tygiel.pl



© BZMAŁNOŚĆ

Wydawnictwo

Wydawnictwo Naukowe TYGIEL to podmiot zrodzony z doświadczenia oraz zaangażowania zespołu osób w pełni poświęconych promocji nauki i szeroko rozumianego rozwoju. Publikowane przez nas prace są odzwierciedleniem trendów badawczych oraz zainteresowań naukowych środowiska akademickiego.



© BZMAŁNOŚĆ

Biblioteka Cyfrowa

Biblioteka Cyfrowa należąca do Wydawnictwa Naukowego TYGIEL zawiera wszystkie publikacje wydawane przez Wydawnictwo. Dodatkowo została przyłączona do Federacji Bibliotek Cyfrowych, dzięki czemu mogą Państwo przeglądać zbiory udostępniane na całym świecie.



© BZMAŁNOŚĆ

Czasopisma naukowe

Wydawnictwo Naukowe TYGIEL rozpoczęło prace nad kilkoma tytułami czasopism naukowych. Więcej szczegółów wraz z aktualnym stanem prac dostępne jest w zakładce „Czasopisma naukowe”. Osoby zainteresowane współpracą prosimy o kontakt.