
Wstęp

Masturbacja dziecięca – jedna z powszechnych postaci ekspresji seksualnej – jest źródłem wielu kontrowersji i przedmiotem burzliwych debat, czasem twórczych, a czasem kuriozalnych. Dlatego uważam, że warta jest zainteresowania oraz materializacji w postaci książki.

W przedstawianej Czytelnikowi monografii, opisując masturbację dziecięcą, opieram się na pewnych założeniach teoretycznych, które na wstępie przedstawiam, bo pozwoli to lepiej zrozumieć cel książki, jej treść i strukturę.

Seksualność traktuję jako niezbywalną cechę kondycji ludzkiej, przynależną każdemu, ukształtowaną przez właściwości wrodzone i nabyte. Nie stanowi ona odrębnego obszaru funkcjonowania człowieka, ale splata się z liniami rozwoju poznawczego, emocjonalnego czy somatycznego. Rozwija się we wzajemnej z nimi interakcji i przyjmuje cechy charakterystyczne dla poszczególnych etapów życia: dzieciństwa, dorastania, dorosłości i starości. Dzięki temu, zachowując stałą obecność, zmienia się wraz z cyklem życia. Seksualność decyduje o ważnych cechach egzystencji człowieka: życiu (przetrwaniu jako gatunek) i jego jakości (zdrowiu seksualnemu). Zależna od wpływów biologicznych, psychologicznych i społecznych manifestuje się w tych trzech przestrzeniach. To, co wewnętrzne, niewidzialne, bo doświadczane intrapsychicznie, ujawnia się na zewnątrz przez cechy fizyczne i poprzez zachowania. Ten element seksualności – ekspresja seksualna – może być realizowany w sposób normatywny i wzrostowy albo w sposób destrukcyjny, odbiegający od zasad narzuconych przez kulturę i jej

wykonawcę – porządek społeczny. Seksualny jest więc każdy człowiek, niezależnie od wieku, płci, stanu zdrowia i statusu społecznego.

Podstawą zaprezentowanych tu założeń są koncepcje teoretyczne i wyniki badań empirycznych, pozwalające opisać, wyjaśnić i przewidzieć zjawiska związane z seksualnością człowieka – wtedy, gdy są satysfakcjonujące i wtedy, gdy stanowią problem. W seksuologii, jak w każdej dziedzinie nauki, są obszary bardziej lub mniej poznane. Analizując to, co działo się na przestrzeni ostatnich stu lat, doszłam do wniosku, że seksuolodzy wyszli daleko poza obszar zainteresowań męską seksualnością, przyznając, że seksualność jest atrybutem kobiet, dzieci i starców, a nawet osób niepełnosprawnych i chorych. Ten trend poszerzający krąg osób seksualnych spotkał się z drugim trendem, polegającym na depatologizacji niektórych zjawisk seksualnych uznanych wcześniej za pozanormatywne. Nowe definicje seksualności, zdrowia seksualnego, normy i patologii seksualnej znalazły swój wyraz w nowych decyzjach diagnostycznych, podejmowanych na podstawie nowych kryteriów zawartych w nowych klasyfikacjach (DSM-5¹, ICD-11²). Nie oznacza to ani powszechnej akceptacji nowych rozwiązań przez specjalistów, ani tym bardziej zgody przedstawicieli różnych grup społecznych, a więc nieprofesjonalistów, na przyjmowanie osiągnięć wiedzy naukowej. W ten sposób powstały płaszczyzny rzeczywistości społecznej, na których rozgrywają się spory o sposób traktowania zjawisk ludzkiej seksualności i o sposób jej realizacji. Przykładami (niechlubnymi) tego rodzaju sporów są w Polsce zjawiska związane z orientacją seksualną, edukacją seksualną, penalizacją zachowań seksualnych. Ponieważ wątek ograniczania społeczeństwu dostępu do edukacji z zakresu seksualności przez przedstawicieli władzy wykonawczej splata się w wątek wprowadzania restrykcyjnych rozwiązań prawnych dotyczących przestępstw seksualnych przez przedstawicieli władzy ustawodawczej, spory te nie znajdują szybkich i użytecznych – z punktu widzenia osiągnięć wiedzy seksuologicznej – rozwiązań. Dlatego też niektóre normatywne zjawiska związane z seksualnością człowieka (na przykład kontakty seksualne osób tej samej płci czy osób

¹ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, klasyfikacja zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, wersja 5.

² International Classification of Diseases 11th Revision, Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób, wersja 11.

niepełnosprawnych intelektualnie) są ciągle w dyskursie społecznym uznawane za problematyczne i wymagające interwencji.

Do tej samej grupy zjawisk należy również masturbacja dziecięca. Po pierwsze dlatego, że należy do praktyk seksualnych uprawianych samotnie, wykluczających funkcję prokreacyjną i obecność partnera, czyli praktyk uznanych przez niektórych dorosłych za patologiczne. Po drugie, ponieważ dotyczy dzieci – istot, które w mniemaniu tych samych dorosłych uznawane są za aseksualne, a więc istot, które nie powinny przejawiać jakichkolwiek zachowań seksualnych. W efekcie ten podwójnie umocowany niewiedzą lęk o los dziecka rodzi niepokój dorosłych i skutkuje poszukiwaniem rozwiązań. Odpowiedzią na rodzicielskie dylematy i potrzeby powinna być specjalistyczna pomoc, która opiera się na naukowej i zaktualizowanej wiedzy.

Temu celowi służy książka o masturbacji. W rozdziale pierwszym zdefiniowałam samo zjawisko masturbacji dziecięcej, by wyjaśnić jego treść, zakres i status. Dzięki temu Czytelnik ma okazję dowiedzieć się, że masturbacja dziecięca jest jedną z form typowej ekspresji seksualnej, predyktorem prawidłowo przebiegającego rozwoju seksualnego dziecka. Ponieważ jednak, obok formy rozwojowej, przybierać może ona postać problematyczną, rozdział drugi poświęciłam opisaniu pozwalających odróżnić normę od patologii kryteriów, które mają zastosowanie do oceny każdego – a nie tylko masturbacji – zachowania seksualnego występującego w okresie dzieciństwa.

Masturbacja dziecięca – jak pokazują wyniki badań – nie jest zjawiskiem wyizolowanym i jednolitym na przestrzeni pierwszych jedenastu, dwunastu lat życia człowieka. Zmienia się wraz z nim, czego dowodzi treść rozdziału trzeciego. Kolejne rozdziały – od czwartego do ósmego – wskazują na powody i naturę tej zmienności. Omawiam w nich masturbację występującą w życiu płodowym, w niemowlęctwie, a potem w okresie wczesnego, średniego i późnego dzieciństwa. Struktura tych rozdziałów jest w sposób celowy – choć może dla Czytelnika nieco nużący – powtarzalna. Na początku każdego z nich krótko omawiam treść danego odcinka rozwoju seksualnego, począwszy od życia płodowego, a skończywszy na fazie prepubertalnej. Zdecydowałam się na taki zabieg świadomie, by masturbacja, która na każdym etapie dzieciństwa może się pojawić, była rozumiana jako efekt prawidłowości rozwojowych, a nie jako wyizolowane zachowanie występujące bez związku z nimi i bez powodu.

Opierając się w znacznym stopniu na założeniach paradygmatu psychodynamicznego, chciałam tą drogą pokazać teoretyczną podstawę zagadnienia masturbacji, którą jest rzetelna wiedza o rozwoju seksualnym człowieka. Bez niej nie sposób zaplanować pomocy i rozwiązania problemów pacjenta. Z takiej konstrukcji wynika również wniosek, że nie istnieje jedna postać masturbacji dziecięcej. Na każdym etapie dzieciństwa pojawiają się jej specyficzne rodzaje, o charakterystycznych dla nich cechach, odrębnych przyczynach i specyficznych mechanizmach. Dane o naturze i dynamice tych mechanizmów stanowią gotową matrycę dla planowania terapii. Treść rozdziałów pokazuje, jak masturbacja zmienia się w rytmie rozwoju dziecka, jak mu towarzyszy, jakie pełni funkcje oraz dlaczego, w pewnych wypadkach, zbacza ze ścieżki rozwojowej. Ta część książki powstała dzięki kilku koncepcjom (Freuda, Kernberga, Tysonów, Stollera, Eriksona, Simona i Gagnona) rozwoju seksualnego człowieka, wzbogaconym o moje doświadczenie kliniczne zebrane w pracy z pacjentami. Dokumentuje ona tezę o podwójnej zmienności seksualności dziecka. Tej, która wynika ze stałych prawidłowości biologicznych, głównie wzrostowych i tej, która wynika ze zmian społecznych, przede wszystkim emancypacyjnych, modyfikujących myślenie o seksualności człowieka w ciągu ostatnich lat. Rozwój wiedzy o seksualności człowieka akcentowany w rozdziałach 4–8 ma znaczenie, ponieważ planowanie specjalistycznych rozwiązań powinno być odważne i otwarte wobec wywalczonych praw seksualnych człowieka, obejmujących również dzieci. Zawarta w tych rozdziałach wiedza stanowi bazę dla postępowania diagnostycznego (omówionego w rozdziale 9) i jego skutków w postaci decyzji diagnostycznych oraz bazę dla planów interwencji (przedstawionych w rozdziale 10).

Napisałam tę książkę, spotykając na mojej drodze niezwykłych ludzi i doświadczając niezwykłych sytuacji, które pozwoliły mi zachować wierność przymierzu z dzieckiem. Z każdym dzieckiem. Z tym realnym – niezrozumianym i zawstydzanym za bycie dzieckiem seksualnym i z tym wewnętrznym – rozkwitającym zgodnie z rozwojowym planem, niezależnie od krępujących więzów. Zawdzięczam jej treść pacjentom, ludziom dorosłym, których dojrzała seksualność nie mieściła się w społecznej normie, pełna dramatów i wczesnodziecięcych urazów. Zawdzięczam jej napisanie wsparciu, jakie otrzymywałam na macierzystej uczelni: od przełożonych, współpracowników i studentów, niezrażonych moimi

pomysłami badania obszarów niepopularnych i ryzykownych. Dziekan Wydziału Psychologii i Kognitywistyki Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu – prof. dr hab. Mariusz Urbański, przydzielając mi asystentkę naukową – studentkę Adriannę Garczyńską – osobę chętną i bystrą – zapewnił luksus niemyślenia o technicznych szczegółach i dał możliwość koncentracji na rzeczach ważnych. Grupa pracowników Zakładu Seksuologii Społecznej i Klinicznej – młodzież mądra i zaangażowana, w towarzystwie której szczęśliwie upływa moja naukowa codzienność – stanowiła niewyczerpane źródło inspiracji. Zaś społeczność studencka – nie pozwalając na chwilę wytchnienia – potwierdziła sens istnienia dydaktyka. Prof. dr hab. Katarzyna Schier – autorka wnikliwej, uczciwej i pochlebnej recenzji, wskazującej też na braki publikacji – podniosła jej jakość.

Wszystkim pragnę powiedzieć jedno: wielkie dzięki.

Ostatecznie pomysł napisania książki zawdzięczam dziennikarzom zadreńczającym mnie pytaniem: *Co należy mówić rodzicom, których dziecko się masturbuje?* i cierpliwie przyjmującym moje sakramentalne *Nie wiem*. Gwoli sprawiedliwości jednak dodam, że tym, którzy wytrzymywali rozczarowanie specjalistą nie umiejącym błysnąć medialną radą, wyjaśniałam: *Wiem jednak, jak postąpić w tej sprawie: zebrać informacje, postawić diagnozę, zaplanować interwencję i ją wdrożyć*. Niezmiennie bowiem uważam, że to jedyna skuteczna forma pomocy, jeśli masturbacja dziecięca stwarza problem.

Tak przedstawia się istota książki. Reszta to już tylko szczegóły.

Maria Beisert
Poznań, styczeń 2022