

Warszawa, 16 listopada 2022r.

Gość Poradni #5/2022

ROZMOWA Z SEKSUOLOGIEM



W ramach cyklu „Gość Poradni” rozmawiamy dziś z panią Olgą Żukowicz – psycholożką, seksuolożką, psychoterapeutką integracyjną (w trakcie certyfikacji). Pani Olga szkoli się obecnie w systemowej terapii par w Dolnośląskim Centrum Psychoterapii, jest doktorantką w Szkole Doktorskiej Nauk Humanistycznych i Społecznych UG, dyscyplina: psychologia. Jej projekt doktorski dotyczy rozwoju tożsamości seksualnej i satysfakcji życiowej kobiet nieheteronormatywnych 50 +.

Badawczo interesuje się starzeniem w społeczności LGBTQIAP+, doświadczeniem menopauzy i antropologią seksualności. Jest współautorką portalu oferującego edukację i konsultacje seksuologiczne dla osób dorosłych: srebrnywarkocz.pl
Prywatnie: Psiara, matka Zojki.

MK: *W czym może być pomocny seksuolog?*

OŻ: Seksuolog zajmuje się przede wszystkim fizycznymi i psychicznymi aspektami życia seksualnego, jednak co warto podkreślić, dzisiaj seksuologia to interdyscyplinarny obszar badań odnoszący się do wiedzy z zakresu medycyny, psychologii, prawa, antropologii, religioznawstwa. Seksuolog to zatem osoba, która może nam pomóc w rozwiązaniu problemów z zakresu zaburzeń seksualnych, konfliktów w parze, tożsamości seksualnej czy zgodności z płcią. Seksuolodzy piszą także opinie w sprawach tranzycji, czyli korekty płci.

MK: *Kiedy warto rozważyć wizytę u seksuologa?*

OŻ: Kiedy nasza trudność trwa już kilka miesięcy, lat, kiedy wizyty u innych specjalistów nie przyniosły oczekiwanych rozwiązań. Podam tylko przykłady problemów, bo ich repertuar jest bardzo szeroki i wciąż się poszerza, chociażby z powodu rozwoju technologii. Kiedy doszło do utraty potrzeb seksualnych i wiąże się z tym osobiste cierpienie, kiedy odczuwamy ból w trakcie stosunku (zarówno kobiety, jak i mężczyźni). Kiedy pojawiły się problemy z erekcją czy wytryskiem. Kiedy próbujemy się uporać z uzależnieniem od pornografii i kompulsywnej masturbacji, kiedy doświadczyliśmy przemocy seksualnej i potrzebujemy wsparcia, również przy budowaniu bezpiecznej relacji z obecnymi partnerami.

Ale seksuologia to nie tylko praca z dysfunkcjami, warto podkreślić także potencjał rozwojowy współpracy ze specjalistami. Warto zwrócić się o pomoc do seksuologa, kiedy potrzebujemy

w parze lub solo poprawić jakość swojego życia seksualnego. Przykładem niech będzie para na emeryturze, która miała intensywne życie seksualne, ale opieka nad dziećmi i skupienie się na pracy sprawiło, że partnerzy zaczęli się od siebie oddalać. Wtedy praca seksuologa z parą polegałaby na czerpaniu z przeszłych doświadczeń i szukaniu takich rozwiązań, pieszczot, które mogłyby na nowo obudzić namiętność między partnerami/partnerkami, uwzględniając zmiany wynikające ze starzenia się czyli np. dobór wygodnych i bezpiecznych pozycji przy stosunku. I to otwiera kolejny ciekawy wątek, który zresztą interesuje mnie badawczo, mianowicie seksualność osób dojrzałych po menopauzie i andropauzie.



MK: Czy może Pani wyjaśnić znaczenie użytych wcześniej pojęć: tranzycja, zgodność płci, korekta płci?

OŻ: Zanim wyjaśnię, zacznijmy od (prawie) początku. Nasza płeć (metrykalna) ustalana jest na podstawie zewnętrznych narządów płciowych przez lekarza lub położną przy porodzie. Jest to duże uproszczenie, które ma służyć nadaniu dziecku jak najszybciej numeru PESEL. Jednak decyzja o wyborze płci wyłącznie na podstawie przesłanek medycznych niesie ze sobą duże ryzyko błędu. Zwłaszcza, że identyfikacja płciowa i ekspresja płciowa pojawiają się dopiero w 2-3 r.ż.

Tymczasem rodzajów płci jest więcej, wymienię tylko kilka: chromosomalna, gonadalna, która wiąże się z posiadaniem jąder bądź jajników; genitalna, która odnosi się do dróg wyprowadzających, czyli normatywnie u kobiet są to: macica, jajowody i pochwa oraz u mężczyzn: nasieniowody, pęcherzyki nasienne, najądrza i penis. W przypadku osób interplciowych narządy zewnętrzne mogą być niezgodne z wewnętrznymi. Np. dziecko, które miało bardzo powiększoną łechtaczkę, ostatecznie zostało uznane za dziewczynkę i tak było wychowywane, ale w okresie dojrzewania nie pojawia się u niego krwawienie miesięczkowe. Badania wykazują, że ma nierozwinięte jajniki. Mamy także kluczową dla kwestii tranzycji płeć psychologiczną, która w skrócie byłaby spontaniczną gotowością każdej osoby do określenia się wobec ról społecznych, zachowań i atrybutów uznawanych przez otoczenie za męskie bądź żeńskie. Są osoby, które w ogóle nie są w stanie się jednoznacznie określić, czy czują się kobietą czy mężczyzną, wtedy mówimy o niebinarności. Natomiast osoba transpłciowa doświadcza różnicy pomiędzy tym, jak się czuje, zachowuje, ubiera (tożsamość płciowa), a tym, jaka płeć została jej przypisana w trakcie narodzin. Część osób transpłciowych decyduje się na operację i wtedy mówimy o korekcie płci, tylko to pojęcie należy rozumieć znacznie szerzej. Korekta płci to tranzycja, czyli rozłożony w czasie proces zmiany sposobu wyrażania swojej płciowości, który obejmuje m.in. terapię hormonalną, zabiegi chirurgiczne

w celu zmiany wyglądu oraz aspekt administracyjny – czyli zmianę danych osobowych, w tym zmianę oznaczenia płci w dokumentach osoby transpłciowej.

Zgodność płci występuje wtedy, kiedy budowa anatomiczna zgodna jest z płcią psychologiczną. Wtedy mówimy o takich osobach jako cis-płciowych. Jej przeciwieństwem jest dysforia płciowa, która niesie za sobą cierpienie z powodu niezgodności płci biologicznej i psychologicznej.

MK: Czy seksuolog zleca leki?

OŻ: Tutaj trzeba rozróżnić seksuologa-lekarza od psychoseksuologa. Lekarz - seksuolog to specjalista, który przed specjalizacją z seksuologii ukończył specjalizację II stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych, neurologii, położnictwa i ginekologii, psychiatrii, psychiatrii dzieci i młodzieży. I wtedy tak, ma prawo przepisać leki. Natomiast psychoseksuolog, to osoba po studiach psychologicznych, która dodatkowo skończyła 4-letnią specjalizację z psychoseksuologii. Ci specjaliści nie przepisują leków, zajmują się edukacją seksualną, poradnictwem i terapią seksualną.



MK: Czy terapia seksuologiczna może być alternatywą dla psychoterapii indywidualnej lub pary, czy raczej może być jej uzupełnieniem?

OŻ: Terapia seksuologiczna koncentruje się na rozwiązaniu problemów i konfliktów z obszaru seksualności, ale przecież część z nich wynika z problemów psychologicznych. To zostaje w decyzji osoby prowadzącej terapię, na ile uzna, np. w terapii seksuologicznej pary, że partner czy partnerka powinien/powinna rozwiązać pewne swoje osobiste problemy na terapii indywidualnej.

MK: W jakich sytuacjach wizyty u seksuologa odbywają się z parą, a w jakich indywidualnie?

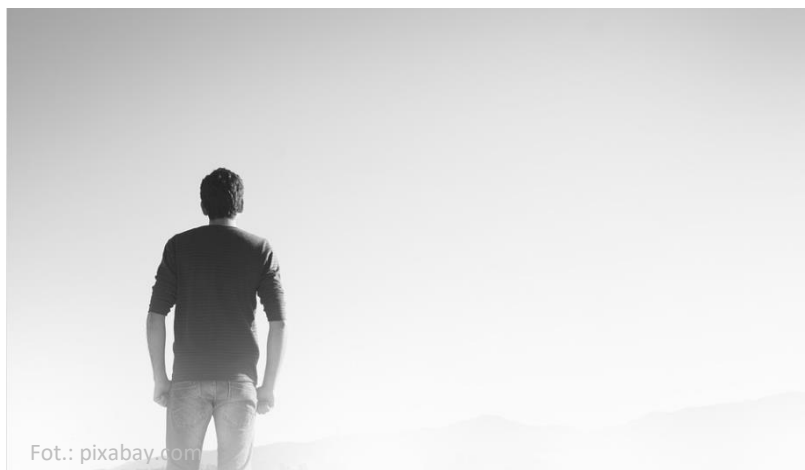
OŻ: Jeżeli problem jest relacyjny np. rzadkie zbliżenia, niedopasowanie seksualne, to lepiej byłoby, gdyby w terapii uczestniczyły dwie osoby, ale zdarza się również, że druga strona nie zgadza się na sesje i wtedy można pracować z jedną chętną osobą na rzecz tej osoby i pary.

MK: Na czym polega, jak przebiega sesja?

OŻ: Podstawą pierwszych sesji jest bardzo wnikliwy wywiad seksuologiczny obejmujący przebieg rozwoju seksualnego w dzieciństwie, okresie nastoletnim, dorosłości. Seksuolog pyta także o dotychczasowe związki, doświadczenia seksualne, preferencje seksualne, ale także o możliwe choroby, które mogłyby wpłynąć na poziom libido czy występowanie orgazmu. Ważnym aspektem wywiadu są również przekonania na temat seksu, płci, męskości i kobiecości. W zależności od nurtu terapeutycznego, w którym pracuje seksuolog, kolejne sesje mogą się skupić właśnie na psychoedukacji, modyfikacji przekonań tak, aby były one bardziej adaptacyjne, szukaniu wewnętrznych konfliktów. Seksuolodzy mogą zaproponować także konkretne ćwiczenia do wykonania w domu, w parze lub solo.

MK: Co skłoniło Panią do pracy w zawodzie seksuologa? Co warto rozważyć, myśląc o pracy w tym zawodzie?

OŻ: Mogę podzielić się tutaj osobistym doświadczeniem. Pracowałam jako psycholożka w ośrodku rehabilitacyjnym, gdzie udzielałam wsparcia osobom 50+. Przychodziło do mnie wiele kobiet i mężczyzn z problemami "w łóżku". Część z nich poszukiwała rozwiązań na problemy z erekcją, inni dopytywali, co mają zrobić, żeby wrócił ogień między partnerami po tym, jak dzieci rozjechały się po świecie, a oni zostali sami. Spotykałam także panie, które po latach małżeństwa z mężczyzną decydowały się na związek z kobietą. Ewidentnie brakowało mi wiedzy w tym zakresie, żeby odpowiedzialnie wesprzeć moich klientów. Dlatego skończyłam dwuletnie studia podyplomowe z Seksuologii Klinicznej na UAM prowadzone przez wspaniałą prof. Marię Beisert, której jestem wdzięczna za poszerzenie moich horyzontów zwłaszcza z zakresu przemocy seksualnej i wzmocnienie pozytywistycznego podejścia do pracy terapeutycznej. Moja przygoda z seksuologią trwa nadal. Jestem obecnie doktorantką w Szkole Doktorskiej Nauk Humanistycznych i Społecznych na Uniwersytecie Gdańskim, gdzie realizuję pod opieką prof. Beaty Pastwy-Wojciechowskiej projekt: "Tożsamość seksualna i satysfakcja życiowa kobiet nieheteroseksualnych 50+". Mam duże szczęście do inspirujących nauczycielek.



Zawsze przydaje się naturalna ciekawość człowieka i gotowość do ciągłego aktualizowania wiedzy, ponieważ ilość informacji, artykułów, badań jest bardzo duża, a naszym obowiązkiem jest przekazywanie pacjentom aktualnych ustaleń i proponowanie przebadanych, skutecznych strategii. Praca terapeutyczna wymaga dużej empatii i pomysłowości. Nasze prywatne pasje sportowe czy kulturalne mogą zaprocentować w pracy z klientami. Niektórzy terapeuci pracują z obrazami i w ten sposób zgłębiają razem z klientem istotne dla niego wartości czy przekonania. Sama mam doświadczenie w teatrze i czasami z klientami, z którymi mam

zbudowaną mocną więź terapeutyczną, decydujemy się na zbudowanie scenki. Wtedy klient ma szansę np. przetestować rozmowę z kimś ważnym, zrobić próbę przed właściwą rzeczywistą sytuacją. Zgadza się z Nancy McWilliams, która powiedziała: "Psychologia jest nauką. Psychoterapia to *sztuka*." Jeśli zastosować to do seksuologów, to możemy mówić o artystach z naukowym zajęciem lub odwrotnie 😊.

Niemniej ważna również jest świadomość własnych przekonań nt. seksu i zrozumienie własnej biografii seksualnej. Seksualność to obszar pracy, w którym łatwo wartościować zachowania innych osób, obowiązkiem seksuologów jest wystrzeganie się oceny niezależnie od ich prywatnych opinii.

Bazujemy na wiedzy i badaniach, a nie na własnym systemie wartości. Dlatego seksuolodzy, podobnie jak psychoterapeuci, pracują pod superwizją, żeby ryzyko m.in. wpływu subiektywnych przekonań było jak najmniejsze.



MK: Myślę, że wiele osób może mieć trudność z przyjściem do seksuologa, jak można je zachęcić?

OŻ: Wspaniałą pracę wykonują edukatorzy i edukatorki seksualne, którzy w internecie i w realu dzielą się rzetelną wiedzą i osvajają lęki potencjalnych pacjentów. Problemy seksuologiczne związane są z obniżeniem jakości życia, niekiedy rozpadem relacji. Można pomyśleć o tym także szerzej, może bardziej egzystencjalnie, że właśnie seksualność pozwala nam osiągnąć rozkosz i bliskość. Dlaczego mielibyśmy się tego pozbawiać? Tych, którym natomiast towarzyszy wstyd i lęk, chciałabym uspokoić i wesprzeć. Wszyscy seksuolodzy pracują według zasad etycznych, które zobowiązują ich do poufności i nieoceniania pacjenta, nawet jeśli on sam twierdzi, że to, co się z nim dzieje, jest "nienormalne". Seksuolodzy nie są moralistami, oferują zrozumienie i pomoc w znalezieniu rozwiązania. Dlatego zachęcam, żeby nie odkładać "w nieskończoność" tej wizyty.

MK: Być może obawy przed wizytą m.in u seksuologa mogą wzbudzać zasłyszane opinie o zdarzających się nadużyciach specjalisty wobec klienta/pacjenta, czy przekroczeniach granic. W jaki sposób upewnić się, że trafiliśmy do kompetentnej osoby i możemy czuć się bezpiecznie?

OŻ: W Polsce wciąż trwają prace nad nową ustawą o zawodzie psychologa, brakuje także regulacji w obszarze zawodu psychoterapeuty, co faktycznie może prowadzić czasem do nieporozumień i nadużyć. Jednak na szczęście mamy możliwość zweryfikowania wykształcenia i doświadczenia potencjalnych terapeutów. Sprawdzajmy na stronach internetowych dokładnie, jakie szkolenia, kursy i staże ukończył dany specjalista. Ważne, żeby były to ośrodki certyfikowane np. przez Polskie Towarzystwo Seksuologiczne czy Polskie Towarzystwo Psychiatryczne. Kolejną istotną kwestią jest wspomniana przeze mnie już superwizja, czyli rodzaj konsultacji, podczas których terapeuta konsultuje z bardziej doświadczoną osobą poszczególne przypadki pacjentów/klientów. Jeżeli terapeuta nie zaznaczył tego na stronie, warto o to zapytać podczas rozmowy.

MK: Bardzo dziękuję za rozmowę.

(-) Maria Kurek

Maria Kurek – psycholog, certyfikowany psychoterapeuta PTP ze Specjalistycznej Poradni Rodzinnej Dzielnicy Wawer m.st. Warszawy. Członek Sekcji Terapii Rodzin Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, prowadzi indywidualną psychoterapię dzieci i młodzieży oraz terapię par i rodzin.

Specjalistyczna Poradnia Rodzinna Dzielnicy Wawer m.st. Warszawy jest jednostką organizacyjną m.st. Warszawy działająca dla mieszkańców Warszawy.

Skontaktuj się z nami:



22 277 11 98
22 277 11 97



sekretariat@sprwawer.pl



www.sprwawer.pl



[@SPRWawer](https://www.facebook.com/SPRWawer)