

Klasyfikacje zaburzeń seksualnych

Classifications of sexual dysfunctions

ZBIGNIEW LEW-STAROWICZ

Z Instytutu Seksuologii w Warszawie

STRESZCZENIE: *Praca omawia ewolucję zmian zachodzących w kolejnych wydaniach klasyfikacji zaburzeń seksualnych oraz trzy najnowsze rozwiązania proponowane przez: klasyfikację międzynarodową (ICD-10), projekt klasyfikacji amerykańskiej (DSM-IV) oraz przez klasyfikację Światowego Towarzystwa Seksuologicznego. Przedstawione zostały najczęściej wyrażane kontrowersje i zarzuty ze strony seksuologów, głównie wywodzących się spoza anglosaskiego środowiska naukowego.*

SUMMARY: *Evolution of changes introduced in successive revisions of the hitherto existing classifications, as well as the three most recent ones: ICD-10, DSM-IV and the classification proposed by the World Association of Sexology, are discussed in the paper. Controversions and objections most frequently raised by sexologists (from beyond the Anglo-Saxon scientific community mostly) are presented.*

Słowa kluczowe: zaburzenia seksualne/ klasyfikacje

Key-words: sexual disorders / classifications

Jak dotąd nie ma takiej klasyfikacji zaburzeń seksualnych, która byłaby powszechnie przyjęta przez seksuologów. Wynika to ze zróżnicowania kryteriów klasyfikacji (etiologiczne, objawowe, typ funkcji seksualnej, faza przebiegu współżycia), ambicji szkół i autorów, dynamicznego rozwoju seksuologii i jej interdyscyplinarnego charakteru. Interesująca jest ewolucja zmian kryteriów klasyfikacyjnych związana ze zmianą postaw wobec pojęcia normy seksualnej. Od czasu pojawienia się klasyfikacji Freuda kilka kolejnych znalazło miejsce w historii seksuologii: Bloch (1929), Higier (1934), Coleman (1960), Masters i Johnson (1970), Kaplan (1974), Zwang (1976), Schmidt i Arentewicz (1977), Trimmer (1978), Scharfetter (1980), O'Connor (1980).

Z nowszych należy wymienić DSM-III, DSM-III-R (1987), Sapire (1990) oraz najnowsze - Międzynarodową Klasyfikację Chorób (ICD-10, 1992), projekt DSM-IV oraz propozycje Światowego Towarzystwa Seksuologicznego (*World Association of Sexology, WAS*). Różne klasyfikacje, w tym i własnego autorstwa szerzej omawiam w swoich pracach (1991, 1992 a, 1992 b).

Poniżej przedstawiam trzy najnowsze klasyfikacje zaburzeń seksualnych w ujęciu: ICD-10, projektu DSM-IV oraz WAS. Ich wspólnymi cechami są: wyłączenie homoseksualizmu z wykazu patologii seksualnej i rozbudowanie działu poświęconego zaburzeniom identyfikacji płciowej. Są też różnice, które zostaną tu omówione.

MIĘDZYNARODOWA KLASYFIKACJA CHOROÓB (ICD-10)

Dysfunkcje seksualne (nie wywołane przez zaburzenia organiczne i choroby)

Brak lub osłabienie pożądania seksualnego

Oziębłość

Hipoaktywne zaburzenia pożądania seksualnego

Awersja seksualna i brak przyjemności seksualnej

Awersja seksualna

Brak przyjemności seksualnej

Anhedonia

Brak reakcji genitalnej

Zaburzenia podniecenia seksualnego kobiet

Zaburzenia erekcji mężczyzn

Impotencja psychogenna

Zaburzenia orgazmu

Zahamowanie orgazmu (u kobiet, mężczyzn)

Anorgazmia psychogenna

Wytrysk przedwczesny

Pochwica psychogenna

Dyspareunia psychogenna

Nadmierna potrzeba seksualna

Nimfomania

Satyriazis

Inne dysfunkcje seksualne

Nieokreślone zaburzenia seksualne

Zaburzenia identyfikacji płciowej

Transseksualizm

Transwestytyzm

Zaburzenia identyfikacji płciowej dzieci

Inne zaburzenia identyfikacji płciowej

Niespecyficzne zaburzenia identyfikacji płciowej

Zaburzenia preferencji seksualnej (parafilie)

Fetysyzm

Transwestytyzm fetyszystyczny

Ekshibicjonizm

Voyeuryzm

Pedofilia

Sadomasochizm

Wielorakie zaburzenia preferencji seksualnej

Inne zaburzenia preferencji seksualnej

Nekrofilia

Frotteuryzm

Zaburzenia psychogenne i behawioralne związane z rozwojem i orientacją seksualną

Zaburzenia dojrzewania seksualnego

Ego-dystoniczna orientacja seksualna
 Zaburzenia więzi seksualnej (partnerskie)
 Inne psychoseksualne zaburzenia rozwojowe
 Niespecyficzne psychoseksualne zaburzenia rozwojowe

Jak wynika z powyższego zestawienia, w przypadku Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, część poświęcona patologii seksualnej jest zbliżona do klasyfikacji DSM-III-R i wyraźnie powstała pod jej wpływem. W po-

równaniu do poprzednich wersji ICD, zmiany są zasadnicze, a na uwagę zasługuje fakt, że kontrowersje wokół homoseksualizmu zostały rozwiązane jednoznacznie - po prostu, to rozpoznanie wyeliminowano.

KLASYFIKACJA DSM-IV (projekt 1993)

Zaburzenia seksualne i identyfikacji płciowej

Dysfunkcje seksualne

Zaburzenia pożądania seksualnego

Hipoaktywne zaburzenie pożądania seksualnego

Awersja seksualna

Zaburzenia podniecenia seksualnego

Zaburzenia podniecenia seksualnego u kobiet

Zaburzenia erekcji u mężczyzn

Zaburzenia orgazmu

Zahamowanie orgazmu u kobiet

Zahamowanie orgazmu u mężczyzn

Przedwczesny wytrysk

Zaburzenia seksualne wiążące się z bólem

Dyspareunia

Pochwica

Dysfunkcje seksualne wiążące się z ogólnym stanem medycznym

Zaburzenia erekcji u mężczyzn

Dyspareunia u mężczyzn

Dyspareunia u kobiet

Hipoaktywne zaburzenia pożądania u mężczyzn

Hipoaktywne zaburzenia pożądania u kobiet

Inne dysfunkcje mężczyzn

Inne dysfunkcje kobiet

Seksualne dysfunkcje spowodowane lekami

Parafilie

(Ekshibicjonizm, Fetysyzm, Frotteuryzm, Pedofilia, Masochizm seksualny, Sadyzm seksualny, Voyeurizm, Fetysyzm transwestyczny, inne)

Zaburzenia tożsamości płciowej

Zaburzenie tożsamości płciowej u dzieci
Zaburzenia tożsamości płciowej w okresie dojrzewania i u dorosłych

Inne

W przypadku klasyfikacji DSM-IV zasadnicza zmiana polega, w porównaniu z wersją DSM-III-R, na wprowadzeniu nowego działu - dysfunkcji seksualnych wiążących się z ogólnym stanem zdrowia. Osobiście uważam, że nie ma potrzeby wyodrębniania tego działu.

Wiele zaburzeń seksualnych ma tło psychogenne, inne organiczne - ale wiele również złożone, mieszane. Zastępuje natomiast na uznanie wyodrębnienie zaburzeń seksualnych prowokowanych przez leki.

KLASYFIKACJA WAS (Światowego Towarzystwa Seksuologicznego)

Patologia płci

A. Patologia poziomu rozwoju genetycznego

Zespół Turnera

Zespół Klinefeltera

Zespół "Super Kobiety" (XXX)

Zespół "Super Mężczyzny" (XYY)

B. Patologia poziomu rozwoju anatomicznego

Czynniki gonadalne

Hermafrodytyzm

Pseudohermafrodytyzm

Czynniki mózgowe

Transseksualizm

Patologia czynności seksualnej

Indywidualna

A. Patologia poziomu bodźca /sytuacji seksualnej

Parafilie

Pedofilia

Sadyzm seksualny

Zoofilia

Masochizm seksualny

Gerontofilia

Ekshibicjonizm

Triolizm

Voyeuryzm

Nekrofilia

Transwestytyzm

Fetysyzm

Eskapofilia

Urofilia

Frotteuryzm

Koprofilia

Klismafilia

Mizofilia

Telefonoskatologia

Pornofilia

Transseksualizm

Nimfomania, Satyriasis

B. Patologia poziomu reaktywności seksualnej

Mężczyzna

Impotencja

Niepełny wytrysk

Kobieta

Zaburzenia orgazmu
Pochwica
Zespół hipotonii mięśnia łonowo-guzicznego
Zaburzenia lubricatio (nadmiar, niedobór)

C. Patologia poziomu czasu reakcji seksualnych

Mężczyzna

Wytrysk przedwczesny
Wytrysk opóźniony

Kobieta

Orgazm przedwczesny
Orgazm opóźniony

Patologia partnerska

A. Patologia poziomu bodźca/sytuacji seksualnej

Zespół dysfunkcji seksualnej typ I
Zespół dysfunkcji seksualnej typ II
Dysfunkcja orgazmu koitalnego
Dysfunkcja orgazmu masturbacyjnego
Zaburzenia częstotliwości aktywności seksualnej

B. Patologia poziomu reaktywności seksualnej

Związek nieskonsumowany

C. Patologia poziomu reaktywności seksualnej

Zespół niesatysfakcjonującej aktywności

Inne zaburzenia seksualne

Dyspareunia
Priapizm
Zespół Koro
Zaburzenia niespecyficzne

Najbardziej zróżnicowana i obszerna jest klasyfikacja Światowego Towarzystwa Seksuologicznego. Obejmuje ona zaburzenia rozwojowe, uwarunkowane genetycznie, anatomicznie, relacjami partnerskimi, a także zawiera zespoły chorobowe, których w pozostałych klasyfikacjach, w "części" seksuologicznej nie ma, np.: zespół Koro, niektóre parafilie. Znajdują się w niej rozpoznania, które mogą być w Polsce mało znane: zespół dysfunkcji seksualnej typu 1 dotyczy pierwotnej i wtórnej anorgazmii, a zespół dysfunkcji seksualnej typu 2 - preorgazmii. Niektórych rozpoznań nie było dotąd w klasyfikacjach, np.: orgazm opóźniony i przedwczesny u kobiet, dysfun-

kcje orgazmu koitalnego, masturbacyjnego, zespół hipotonii mięśnia łonowo-guzicznego. Rozpoznania te mają uzasadnienie w praktyce seksuologicznej i ich wyodrębnienie nie jest zaskakującą nowością.

Zmiany dokonujące się w kolejnych edycjach klasyfikacji nie rozwiązały wielu sporów, wątpliwości i kontrowersji. W przebiegu światowych konferencji seksuologów dochodzi do wymiany zdań ujawniających kontrowersje. Wymienię częściej spotykane zarzuty i wątpliwości.

1) Nadal wielu seksuologów nie akceptuje wyeliminowania homoseksualizmu z klasyfikacji zaburzeń seksualnych i wyraża po-

gląd, że doszło do tego pod wpływem nacisków środowisk osób zorientowanych homoseksualnie. Z kolei seksuolodzy o orientacji katolickiej powołują się na dokumenty Watykanu, w których homoseksualizm jest postrzegany jako zaburzenie.

- 2) Środowiska feministyczne, z których wywodzi się część seksuologów i psychoterapeutów, zarzucają klasyfikacjom dominację męskiego punktu widzenia.
- 3) Seksuolodzy wywodzący się z Azji, krajów francuskojęzycznych, Ameryki Środkowej i Południowej, wysuwają pogląd, że klasyfikacje w nazbyt wielkim stopniu uwzględniają punkt widzenia seksuologów z USA. Opierają się w swej pracy na własnych klasyfikacjach, co zresztą utrudnia wzajemne porozumiewanie się specjalistów.
- 4) Klasyfikacje nie uwzględniają (z wyjątkiem WAS) zaburzeń seksualnych uwarunkowanych kulturowo.

Jakkolwiek nie ma klasyfikacji zaburzeń seksualnych zgodnie akceptowanej przez seksuologów i innych specjalistów, to jednak na-

leży stwierdzić, że ich ewolucja odpowiada rozwojowi seksuologii, zmianom w ujęciu normy i patologii oraz ułatwia wzajemne porozumiewanie się specjalistów. Przykładem tego są zjazdy i konferencje międzynarodowe, gdzie większość prezentowanych prac opiera się na aktualnej wersji klasyfikacji DSM.

PIŚMIENNICTWO:

1. American Psychiatric Association: DSM-IV Draft - Criteria 1993. APA, Washington 1993.
2. Federation Latinoamericana de Sociedades de Sexologia y Education Sexual.: Manual Diagnostico de las Enfermedades en Sexologia. Caracas 1993, 1-90.
3. ICD-10. International classification of diseases. Tenth Revision. Chapter V. Mental and behavioural disorders. WHO, Geneva 1992.
3. Lew-Starowicz Z.: Leczenie nerwic seksualnych. PZWL, Warszawa 1991.
4. Lew-Starowicz Z.: Problemy seksualne w różnych specjalnościach lekarskich. PZWL, Warszawa 1992.
5. Lew-Starowicz Z.: Zaburzenia seksualne, w: A. Bilikiewicz i Wł. Strzyżewski (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 1993, 157-162.

*Adres: Prof. Zbigniew Lew-Starowicz, Instytut Seksuologii,
Plac Trzech Krzyży 16, 00-499 Warszawa.*