

Charakterystyka osób aseksualnych

Characteristics of asexual people

Marta Siekierska¹, Robert Kowalczyk¹, Wojciech Merk²

¹Zakład Seksuologii Wydziału Psychologii i Nauk Humanistycznych
Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

²Klinika Psychiatrii i Psychoterapii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Streszczenie

Wstęp: Głównym celem pracy było stworzenie charakterystyk osób identyfikujących się jako aseksualne oraz próba znalezienia różnic pomiędzy dwiema badanymi grupami: osobami utożsamiającymi się jako aseksualne oraz tymi, u których oprócz identyfikacji nie stwierdzano pożądania i podejmowania zachowań seksualnych.

Materiał i metody: W badaniu posłużono się autorskim kwestionariuszem oceniającym zachowania seksualne uzupełnionym elementami wywiadu klinicznego. Na pierwszym etapie spośród respondentów wyłoniono osoby identyfikujące się jako aseksualne, na drugim te, które pasowały do stworzonego profilu osoby aseksualnej.

Wyniki: Grupa badanych liczyła 80 osób, w tym sprofilowanych jako aseksualne obejmowała 26 kobiet i 8 mężczyzn. Wśród osób aseksualnych prawie połowa (44,1%) stwierdziła całkowity brak pożądania seksualnego, 47,1% określiło je jako niskie, 85,4% badanych nie odczuwała napięcia seksualnego. W grupie sprofilowanej jako aseksualna 88,2% badanych nie chciałaby w ogóle podejmować kontaktów seksualnych.

Wnioski: Na identyfikację jednostki jako osoby aseksualnej wpływa przede wszystkim brak odczuwania przez nią pociągu seksualnego, oraz niepodjęcie zachowań seksualnych jak i współwystępowanie obu tych czynników.

Słowa kluczowe: aseksualność, pożądanie seksualne, zachowania seksualne

Seksuologia Polska 2016; 14 (1): 25–30

Abstract

Introduction: The main aim of this study was to establish the characteristics of people who identify themselves as asexual, and make an attempt to find the differences between the two studied groups: people who identified themselves as asexual and those who have not displayed sexual lust nor have undertaken sexual activities.

Material and methods: The study used a questionnaire evaluating sexual behaviour supplemented with elements of clinical history. The first step consisted in indication of individuals who identified themselves as asexual. In the second on the individuals were chosen who best fitted the previously created profile of an asexual person.

Results: The survey sample included 80 people, including those profiled as asexual, i.e. 26 females and 8 males. Among the group of asexual people almost a half (44.1%) indicated a complete lack of sexual lust, 47.1% described it as low, 85.4% did not feel sexual anxiety. Within the profiled group 88.2% of the surveyed people would not want to undertake any sexual activities.

Conclusions: The identification of an individual as an asexual person affects primarily their lack of sexual attraction, as well as unwillingness to undertake sexual activities, or both.

Key words: asexuality, sexual desire, sexual behavior

Polish Sexology 2016; 14 (1): 25–30

Wstęp

Termin „seksualność” wywodzi się z końca XX wieku, a jego najbardziej wszechstronną definicję opublikowano w 2005 roku, stwierdzając, że „seksualność jest podstawowym elementem bycia człowiekiem przez całe życie, obejmującym seks, płciową identyfikację i rolę, orientację seksualną, erotyzm, pożądanie, intymność i reprodukcję. Seksualność 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” [1]. Według Beisert „seksualność jest cechą stałą i niezbywalną, ale zmienną w cyklu życia człowieka, w zależności od jego fazy. Różnice dotyczą warunków fizjologicznych, stanowiących jej podstawę, typów więzi z partnerem, dojrzałości, ekspresji oraz kontekstu, w jakim się rozwija” [2]. Pożądanie, niezmiennie łączone z pojęciem seksualności, dotyczy partnera, a nie czynności seksualnych i jest świadomie realizowane, a nie jest tylko popędem biologicznym. Problemy w jego zakresie mogą mieć podłoże medyczne lub być związane z relacją partnerską [3]. Aseksualność rozumiana jako szczególny sposób doświadczania przez człowieka własnej płciowości i seksualności ma dość krótką, ale burzliwą historię. Systematyczne badania nad aseksualnością to w zasadzie dzieło ostatnich kilku lat [4–9], a ich zainicjowanie należy wiązać z publikacją Anthony’ego Bogaerta [10, 11], który nie tylko zaproponował autorską operacyjną definicję aseksualności, ale przedstawił także pierwsze demograficzne, rozwojowe i behawioralne charakterystyki wyodrębnionej według zaproponowanych kryteriów grupy. We wcześniejszym okresie badań aseksualność pojawiała się w artykułach Stormsa z 1978 roku i została wyróżniona jako czwarta orientacja, w związku z rozdzieleniem dotychczas konceptualizowanych jako dwa bieguny jednego seksualnego kontinuum wymiarów homofilności i heterofilności. Aseksualność została przedstawiona jako niskie usytuowanie na obu wyróżnionych wymiarach, czyli brak lub ograniczona liczba zarówno fantazji erotycznych o charakterze homofilnym, jak też fantazji o charakterze heterofilnym [12]. W 1980 roku w trzeciej edycji klasyfikacji chorób i zaburzeń Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego pojawiła się pierwsza jednostka diagnostyczna opisująca znaczące obniżenie lub brak doświadczenia pożądania seksualnego (ISD, *inhibited sexual desire*). W klasyfikacji DSM-IV-TR zostaje określona jako HSDD (*hypoactive sexual desire disorder*). W 1986 roku Światowa Organizacja Zdrowia wprowadziła analogiczną jednostkę diagnostyczną do

klasyfikacji ICD-10. Jednostka ta została zdefiniowana jako „deficyt lub brak seksualnych fantazji oraz pragnienia aktywności seksualnej powodujące znaczące subiektywne cierpienie lub interpersonalne trudności” [4]. Wprowadzenie tej jednostki spowodowało, że na długo w myśleniu klinicystów i seksuologów zakorzeniło się, iż brak lub obniżony poziom doświadczania pociągu seksualnego należy traktować jako pewne odchylenie od normy i stanowi to przejaw nie do końca zdrowego funkcjonowania człowieka. Miało to istotny wpływ na toczącą się debatę na temat aseksualności, skoncentrowaną na rozstrzygnięciu między jej patologicznością a naturalnością. Rozumienie aseksualności jako wariantu normy przemawiało za uznaniem jej jako orientacji seksualnej.

Przez wzgląd na brak jednoznacznej definicji aseksualności, osobę aseksualną definiowano w wymiarze klinicznym jako tą, która nie odczuwa pociągu seksualnego w stosunku do osób tej samej lub odmiernej płci, lub która nie podejmuje zachowań seksualnych, lub identyfikuje się jako aseksualna. Dopiero wyniki badań Poston i Baumle [13] zaprezentowały osobę aseksualną jako tą, która posiada wszystkie wymienione cechy. Podejście to posłużyło za punkt wyjścia do badań w niniejszej pracy. Dane o rozpowszechnieniu aseksualności pojawiły się w 1994 roku, z przeprowadzonych wówczas badań obejmujących populację 18876 osób, 1,05% na pytanie o pożądanie seksualne odpowiedziało, że „nigdy nie odczuwało go wobec żadnej z płci” [14]. Poston i Baumle w swojej pracy ocenili rozpowszechnienie aseksualności, definiowanej przez wszystkie trzy wymiary, na poziomie 0,6% badanych kobiet i 0,9% badanych mężczyzn [13]. Należy zaznaczyć, że trudności z kompletowaniem i niską liczebnością grup badanych wynikają między innymi z faktu, że osoby aseksualne zgłaszają się do klinicystów w momencie odczuwania cierpienia, tj. pojawienia się trudności w relacjach, a nie z powodu identyfikacji seksualnej, która nie jest źródłem dyskomfortu.

Głównym celem pracy jest stworzenie charakterystyki osoby identyfikującej się jako aseksualna. Cel szczegółowy stanowi opracowanie profilu osoby aseksualnej i znalezienie różnic pomiędzy przebadanymi grupami, gdzie do jednej z nich zakwalifikowano osoby utożsamiające się jako aseksualne, a do drugiej te, u których oprócz samoidentyfikacji nie występowały zachowania seksualne ani pożądanie. Badanie miało odpowiedzieć na pytanie, czy definiowanie aseksualności poprzez wszystkie te wymiary ma znaczący wpływ na charakterystykę osoby badanej. Zamierzano również zbadać, jakie czynniki wpływają na samoidentyfikację jednostki jako aseksualnej, określić jej główne cechy oraz cechy osób pasujących do przyjętego profilu osoby aseksualnej.

Aseksualność była do tej pory definiowana na podstawie deficytów w obrębie sfery seksualnej człowieka — brak zachowań seksualnych lub brak odczuwanego pożądania — albo identyfikowanie się danej osoby jako aseksualnej. W związku z tym, że występowanie wymienionych deficytów może wynikać z wielu trudnych do jasnej identyfikacji powodów, a ich obecność trudno stwierdzić na podstawie badań pomijających chociażby badania kliniczne, za kwestię najistotniejszą w niniejszych badaniach przyjęto tożsamość seksualną osób badanych.

Materiał i metody

Osoby badane i procedura

W badaniu za profil osoby aseksualnej przyjęto: identyfikację badanego jako osoby aseksualnej, brak zachowań seksualnych oraz brak odczuwania pożądania. Zostało ono podzielone na dwa etapy. W pierwszym założono wstępną selekcję wszystkich osób badanych tak, aby wybrać tylko osoby identyfikujące się jako aseksualne. W drugim etapie wśród badanych wyłoniono te osoby, które pasowały do stworzonego profilu osoby aseksualnej. Analizie poddano obie grupy, a następnie zbadano współwystępowanie pewnych zjawisk zarówno w jednej, jak i drugiej. Za właściwą grupę badawczą przyjmuje się osoby odpowiadające stworzonemu profilowi osoby aseksualnej.

Badania zostały przeprowadzone w okresie od 20 czerwca do 1 września w 2011 roku za pośrednictwem Internetu, a ankietę umieszczono na forum stowarzyszenia AVEN — sieci skupiającej osoby identyfikujące się jako aseksualne (www.forum.aven.com) oraz w treści reklam w obrębie wyszukiwarki Google wyświetlanych na różne wersje odmiany haseł „aseksualizm” i „aseksualność”. Kwestionariusz wypełniło 129 osób. Grupę badaną stanowiło 80 osób, w wieku powyżej 18 lat, identyfikujące się jako aseksualne. W badaniu wzięło udział 57 kobiet (71,2%) i 23 mężczyzn (28,8%). Najliczniejszą grupę badanych stanowiły osoby w wieku 18–24 lat (51,2%), najmniej liczną osoby powyżej 35 lat (16,3%). Następnie wyłoniono właściwą grupę badawczą pasującą do zakładanego profilu osoby aseksualnej stanowiącą 34 osoby (42,5% wszystkich badanych poddanych analizie): 26 kobiet i 8 mężczyzn.

Narzędzie badawcze

Za narzędzie badawcze posłużył autorski kwestionariusz. Ankieta składała się z 27 pytań zarówno jednokrotnego, jak i wielokrotnego wyboru oraz metryczki zawierającej pytania na temat płci i wieku badanego oraz kraju zamieszkania. Odpowiedzi były

dobrane na podstawie zgromadzonej literatury na temat aseksualności. Respondenci w dwóch pytaniach zostali poproszeni o pogłębienie swoich odpowiedzi i wpisanie własnoręcznie dodatkowych informacji. Kwestionariusz został podzielony na pięć części. Obejmował pytania dotyczące zdrowia, zarówno fizycznego, jak i psychicznego, w tym przyjmowanych leków. Ta część jest traktowana jedynie poglądowo ze względu na brak możliwości wykonania badań w kierunku rzeczywiście istniejących stanów chorobowych oraz fakt, że osoby badane mogą nie być świadome co do istniejących patologii wpływających na libido. Ponadto kwestionariusz zawierał pytania dotyczące odczuwanego przez badanych pożądania, podejmowanych zachowań seksualnych oraz tożsamość seksualną. Respondentów zapytano, czy identyfikują się jako osoby aseksualne i jeżeli tak jest, to z czego to ich zdaniem wynika. Pozostałe pytania dotyczyły światopoglądu oraz przeszłości ankietowanych, w tym liczby partnerów, wieku inicjacji seksualnej oraz kwestii dotyczących wykorzystania seksualnego, związków i ich stosunku do życia towarzyskiego.

Wyniki

W badaniu właściwym pierwsze pytanie dotyczyło przebytych chorób. Spośród wszystkich badanych 13 osób wskazało, że miało w przeszłości problemy ze zdrowiem (16,25% wszystkich odpowiedzi), w grupie sprofilowanej jako osoby aseksualne określiło się 6 osób. Zdecydowana większość w ogólnej grupie badanych — 84% nie wskazała, aby kiedykolwiek miała problemy ze zdrowiem, w grupie sprofilowanej jako aseksualne 82% badanych przyznało, że nigdy nie cierpiało na jakiegokolwiek choroby przewlekłe. Wskazane dolegliwości można pogrupować na choroby związane z nieprawidłowym działaniem gospodarki hormonalnej: zespół nerczycowy, niedoczynność tarczycy, choroba Hashimoto, endometrioza, choroby związane z alergiami, choroby związane z nieprawidłowym działaniem układu nerwowego: padaczka, borelioza, SM oraz choroby psychiczne. W grupie sprofilowanej jako aseksualna wśród wymienionych chorób znalazła się padaczka, zespół nerczycowy, toczeń, borelioza, zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, stwardnienie rozsiane. W odpowiedziach dotyczących przyjmowanych leków 22,5% badanych przyznało się do regularnego ich zażywania, w grupie sprofilowanej jako osoby aseksualne (23,5%) wymieniano: leki przeciwpadaczkowe, witaminy i mikroelementy, steroidy, leki przeciwalergiczne, leki hipotensyjne oraz najliczniej wskazywane leki przeciwdepresyjne (16% wszystkich wskazań) i syntetyczne hormony (22%). Zarówno w grupie badanej, jak

i wśród osób sprofilowanych jako aseksualne 35% miało w przeszłości kontakt z psychologiem lub psychiatrą. Można ocenić, że grupa wszystkich osób znajdowała się w trakcie badania w dobrej kondycji zdrowotnej i nie można ściśle wiązać ich tożsamości seksualnej ze złym stanem zdrowotnym. W domyśle można przyjąć również, gdyż nie ma na to potwierdzenia w badaniach klinicznych stanu zdrowia respondentów, że sytuacja, w której aseksualność może być sprzężona ze stanem zdrowia badanych, dotyczy jedynie jednostkowych przypadków. Dolegliwości, które wskazali badani, mają w swoich objawach obniżone libido, co w sytuacji długotrwałej może być mylnie interpretowane przez chorego jako brak zainteresowania seksem i wpływając na jego tożsamość seksualną. Podobnie przyjmowane leki mogą mieć wpływ na libido, dotyczy to jednak jednostkowych przypadków. Należy pamiętać, że pytania o stan zdrowia badanych miały tylko charakter pogłębiony, a odpowiedzi nie zostały potwierdzone żadną medyczną oceną stanu zdrowia badanych. Na pytanie o odczuwanie pociągu seksualnego do osób tej samej lub odmiennej płci zdecydowana większość — 61,25% badanych odpowiedziało „nie”. Odpowiedź przecząca na to pytanie była jednocześnie warunkiem zakwalifikowania osoby do grupy sprofilowanej jako aseksualna. Zdecydowana większość badanych w ogólnej grupie odpowiedziała, że nie czerpie satysfakcji z podejmowanych kontaktów seksualnych — 68,75%. Tylko trzy osoby (3,75%) przyznały, że ich kontakty o charakterze seksualnym są satysfakcjonujące. Ani jedna osoba sprofilowana jako osoba aseksualna nie określiła swojego życia seksualnego jako zadowalającego. Wśród osób aseksualnych 82,4% odpowiedziało, że ich życie seksualne nie jest satysfakcjonujące.

Aż 76,25% wszystkich badanych przyznało, że „seks nie odgrywa w ich życiu większego znaczenia”, w grupie osób sprofilowanych jako aseksualne 82,4% zgodziło się z powyższym stwierdzeniem, a pozostali (17,6%) określili swój stosunek jako ambiwalentny. W grupie tej nie obserwowano osób negujących cytowane stwierdzenie. Wśród badanych 58,75% określiła stopień swojego odczuwanego pożądania jako „niski”, jednocześnie 25% wszystkich osób przyznało, że ich zdaniem pożądanie „w ogóle u nich nie występuje” — łącznie 83,75% ogółu. Tylko 5% badanych określiło swoje odczuwane pożądanie jako „wysokie” lub „bardzo wysokie”.

Wśród osób sprofilowanych jako aseksualne 44,1% odpowiedziało, że pożądanie „nie występuje u nich w ogóle”, natomiast 47,1% określiło je jako „niskie”. Stanowiło to 91,2% wszystkich odpowiedzi na to pytanie w tej grupie. Nikt nie określił odczuwanego pożądania jako „wysokiego” lub „bardzo wysokiego”.

Orgazmu podczas podejmowanych czynności seksualnych nie przeżyło nigdy 48,75% wszystkich badanych, wśród osób sprofilowanych jako aseksualne 64,7%. Jednocześnie 17,7% osób w tej grupie przyznało, że orgazmy przeżywało często lub zawsze. Co ciekawe, mimo to nikt w tej grupie nie ocenił swojego życia seksualnego jako spełniającego ich oczekiwania. Na pytanie „Czy martwi cię odczuwany poziom pożądania?” 58,75% badanych odpowiedziało „nie”. Jednocześnie dla 41,25% odczuwany przez nich poziom pożądania jest powodem do zmartwień. Wśród osób aseksualnych odczuwany poziom pożądania nie jest powodem do zmartwień dla większości (82,4%). W kolejnej części badania, osoby badane zostały poproszone o odpowiedzi na pytania dotyczące ich zachowań seksualnych. W grupie wszystkich badanych żadnych czynności seksualnych nie podejmuje 28,75%. Niemal tyle samo osób — 27,5% wskazywało wyłącznie masturbację — 38 wskazań. W grupie sprofilowanej jako aseksualna 59% badanych nie podejmuje żadnych czynności seksualnych, 23,5% wyłącznie się masturbuje.

W grupie sprofilowanej jako aseksualna 85,4% badanych nie odczuwało napięcia seksualnego. Dla 8,8% osób masturbacja była jedynym sposobem jego rozładowania (4 wskazania) oraz oglądanie pornografii (2 wskazania). Badani zostali poproszeni o ocenę częstości podejmowania kontaktów seksualnych. W grupie sprofilowanej jako aseksualna nałożony został warunek, który zakładał, że ankietowani odpowiedzą, że takich kontaktów nie podejmują. W ogólnej grupie badanych 53,75% osób nie podejmuje w ogóle kontaktów seksualnych. Raz na kilka miesięcy podejmuje je 18,75%, a 12,5% raz na kilka tygodni. Co ciekawe, 15% wszystkich badanych podaje, że podejmuje kontakty przynajmniej raz w tygodniu, z czego 3,75% codziennie, a 2,5% kilka razy w tygodniu.

W badaniu 26,25% wszystkich osób przyznało, że znalazło się w sytuacji wymuszania seksu lub braku zgody na takie kontakty z jakiś powodów. W grupie sprofilowanej jako aseksualna w takiej sytuacji znalazło się 11,8% badanych, pozostałe 88,2% odpowiedziało, że podobne sytuacje nie miały miejsca.

W kolejnym pytaniu poproszono o wskazanie powodów, dla których badani podejmują kontakty seksualne — 38,75% osób w ogólnej grupie odpowiedziało, że nie podejmuje takich zachowań; 20% badanych przyznało, że jedynym powodem jest poczucie obowiązku wynikające z bycia w relacji z drugą osobą, a 11,25% podejmuje takie zachowania, aby rozładować napięcie seksualne. Co ciekawe, w grupie badanych tylko 13 wskazań dotyczyło podtrzymania bliskości z partnerem, 12 wskazań dotyczyło odczuwania przyjemności podczas kontaktów seksualnych. W grupie sprofilowa-

nej jako aseksualna 70,7% badanych odpowiedziało, że nie podejmuje takich zachowań, 8,8% podejmuje czynności seksualne aby rozładować napięcie seksualne, a 5,9% z poczucia obowiązku wynikającego z bycia w relacji z drugą osobą.

Na pytanie: „Jak częste stosunki seksualne byłyby dla Ciebie optymalne?” w ogólnej grupie badanych 67,5% osób przyznało, że najlepiej by się czuli, gdyby nie podejmowali w ogóle takich kontaktów. Dla 10% badanych seks raz na kilka miesięcy byłby optymalny, a dla 8,75% raz na kilka tygodni. Nikt nie odpowiedział, że najlepsze byłyby codzienne kontakty seksualne. Dla 13,75% badanych optymalne byłyby kontakty przynajmniej raz do kilku razy w tygodniu. W grupie sprofilowanej jako aseksualna 88,2% badanych nie chciałoby w ogóle podejmować kontaktów seksualnych. Dla 5,9% optymalne byłyby kontakty raz w tygodniu lub raz na kilka miesięcy.

Pytanie o samoidentyfikację jako osoba aseksualna było pytaniem filtrującym. Badanie zakładało, że aby dana ankieta została wzięta do oceny, osoba badana musi udzielić na nie twierdzącej odpowiedzi, zatem 100% ankietowanych w obu grupach uważa się za osoby aseksualne. W kolejnym pytaniu poproszono ankietowanych o odpowiedź, dlaczego uważają się za osoby aseksualne: 45% uważa się za aseksualne, gdyż „nie odczuwa pociągu seksualnego” (w grupie sprofilowanej jako osoby aseksualne 50%), 15% badanych dlatego, iż „nie podejmuje zachowań seksualnych” (w grupie sprofilowanej 8,8%), 13,75% badanych dlatego, że zarówno „nie odczuwa pociągu seksualnego” ani „nie podejmuje zachowań o charakterze seksualnym” (11,9% w grupie sprofilowanej). Wśród badanych 5% uważa się za aseksualnych, gdyż ich zdaniem jest to ich orientacja seksualna (w grupie sprofilowanej 5,9%). Tylko 7,5% wszystkich uważa się za aseksualne z powodu zarówno nieodczuwania pociągu seksualnego, niepodjmowania zachowań seksualnych, a jednocześnie przyznając, że jest to ich orientacja seksualna (14,7% w grupie osób sprofilowanych jako aseksualne).

Intymną relację z drugą osobą miało za sobą 66,25% wszystkich badanych. Ponad 1/3 badanych nigdy nie była w żadnym związku. W grupie sprofilowanej jako aseksualna ponad połowa osób była lub jest obecnie w związku o charakterze intymnym. Nie ma w swoich życiowych doświadczeniach takich relacji 47,1% badanych. Nigdy nie było wykorzystywanych seksualnie 90% spośród wszystkich badanych. W grupie sprofilowanej jako aseksualna tylko 2 osoby (5,9% badanych) przyznały, że w przeszłości padły ofiarami nadużyć seksualnych. Ciężko zatem wskazać to jako element silnie skorelowany z występowaniem aseksualności.

Na pytanie dotyczące relacji intymnych z drugą

osobą 61,25% wszystkich badanych przyznało, że nie jest obecnie w związku — 10% żyje w związkach małżeńskich, 8,75% w związkach kohabitacyjnych, 7,5% w związkach otwartych a 6,25% w małżeństwach świadomie niepodjmujących współżycia seksualnego. 6,25% badanych swoją relację z partnerem określiłoby na inny sposób. W grupie osób sprofilowanych jako aseksualne 79,4% badanych nie jest w związku, 11,8% żyje w małżeństwach niepodjmujących współżycia seksualnego, 2,9% w małżeństwie, a 5,9% określiłoby relację ze swoim partnerem w inny sposób.

Nie przeszło jeszcze inicjacji seksualnej 46,25% wszystkich badanych. U 31,25% odbyła się ona między 15. a 19. rokiem życia, dla 12,5% między 20. a 25. rokiem życia dla 2,5% powyżej 25. roku życia. W grupie sprofilowanej jako aseksualna inicjacji seksualnej nie przeszło 64,7% badanych. Dla 17,6% pierwszy stosunek seksualny miał miejsce między 20. a 25. rokiem życia, a dla 11,8% badanych między 15. a 19. rokiem życia, 5,9% przeszło inicjację seksualną poniżej 15. roku życia. Spośród wszystkich badanych 40% nie miało ani jednego partnera, z którym mieliby jakiegokolwiek kontakty o charakterze seksualnym, 37,5% miało kilku partnerów seksualnych, 13,75% jednego, a 6,25% kilkunastu. W grupie sprofilowanej jako aseksualna 58,8% badanych nie miało partnera o charakterze seksualnym, 23,5% miało ich kilku a 11,8% jednego. Co ciekawe, dwie osoby w tej grupie przyznały, że miało kilkunastu takich partnerów.

Omówienie

Wiedza zgromadzona na podstawie przeprowadzonych badań pozwala odpowiedzieć na postawione w pracy pytania badawcze. Na identyfikację jednostki jako osoby aseksualnej wpływa przede wszystkim brak odczuwania przez nią pociągu seksualnego. Opiera się to na subiektywnej ocenie badanych osób. Ponadto jednostka utożsamia się jako aseksualna, ponieważ nie podejmuje zachowań seksualnych, lub obie cechy współwystępują. Dodatkowo na identyfikację wpływa fakt, że w jej subiektywnej ocenie jest to jej orientacja seksualna przy współwystępowaniu wszystkich tych trzech komponentów.

Osobami aseksualnymi najczęściej są kobiety. Zjawisko to dotyczy jednostek w różnych grupach wiekowych. Osoba taka albo jeszcze nie przeżyła inicjacji seksualnej, albo miała ją za sobą przed ukończeniem 19. roku życia. Najczęściej osoba aseksualna nie żyje w związku, ale w przeszłości miała relacje intymne. Identyfikuje się ze stwierdzeniem, że „Seks jest zjawiskiem, które w moim życiu mogłoby nie istnieć”. Dla osoby aseksualnej bardzo ważny jest wygląd zewnętrzny. Osoba taka jest towarzy-

ska, niezbyt religijna i cieszy się dobrym zdrowiem. Nie odczuwa napięcia seksualnego i pociągu w stosunku do innych partnerów. Jest zdolna do przeżywania orgazmów, ale nie wpływa to na ocenę jej życia seksualnego jako mało zadowalającego. Podejmuje zachowania o charakterze seksualnym, w tym głównie autoerotyczne, a ewentualne kontakty seksualne są silnie sprzężone z odczuwanym przez nią stanem zakochania.

Osoba sprofilowana jako aseksualna to najczęściej kobieta z przedziału wiekowego 18–24 lata ciesząca się dobrym zdrowiem. Osoba taka nie odczuwa pociągu seksualnego ani pożądania w stosunku do osób tej samej lub odmiernej płci, ale taki stan rzeczy nie jest dla niej źródłem cierpienia. Jednostka pasująca do profilu aseksualnej nie jest aktywna seksualnie. Niekiedy stosuje autoerotyzm do rozładowania napięcia seksualnego. Osoba sprofilowana jako aseksualna może być religijna. Nigdy wcześniej nie przeżyła traumy o podłożu seksualnym. Bardzo ważny jest dla niej wygląd zewnętrzny. Osoba taką przejawia ambiwalentny stosunek do swojego życia towarzyskiego, nie jest w związku (najczęściej nigdy wcześniej nie doświadczyła takiej relacji) i nie przeszła jeszcze inicjacji seksualnej. W przypadku, gdy pojawi się w jej życiu partner romantyczny, można zaobserwować u niej wyraźną tendencję do chęci formalizowania związków, a pary takie najczęściej decydują się na świadomą rezygnację ze współżycia seksualnego.

Można zaobserwować brak występowania znaczących różnic pomiędzy obiema tymi grupami. Wyniki badań wskazały jednak na następujące odmienności: osoby sprofilowane jako aseksualne nie podejmują zachowań o charakterze seksualnym, charakteryzując się ambiwalentnym stosunkiem do swojego życia towarzyskiego, nie przeżyły jeszcze inicjacji seksualnej, nie żyją w relacjach intymnych, a jeśli w ich życiu takie się pojawiają, obserwuje się u nich tendencję do chęci formalizowania związków. Powyższe cechy różnicują takie jednostki od ogólnej grupy badanych.

Wnioski

W niniejszej pracy zgromadzono informacje na temat osób aseksualnych — ich ogólnego stanu zdrowia, stopnia odczuwanego pożądania, stylów zachowań seksualnych, tożsamości, światopoglądu, związków, przeszłości i życia towarzyskiego. Dzięki temu otrzymano obraz osoby identyfikującej się jako aseksualna, a jej cechy ukazały się w wielu wymiarach.

Ponadto stworzono profil osoby aseksualnej oraz jej dokładną charakterystykę. Zgromadzone informacje rzuciły nowe światło na zjawisko aseksualności i stały niekiedy w sprzeczności z doniesieniami literatury przedmiotu. Zaprezentowane wyniki i ich analizy mogą posłużyć do kolejnych pogłębionych badań, które w przyszłości mogłyby dostarczyć nową wiedzę na temat aseksualności. Wskazane byłoby przeprowadzenie testów klinicznych pozwalających ocenić realny stan zdrowia osób biorących udział w takich badaniach. Zgromadzone na temat aseksualności informacje nadal nie dają jednak odpowiedzi na wszystkie nurtujące pytania i nie rozstrzygają kwestii najbardziej kontrowersyjnych, a temat ten wymaga jeszcze wielu szczegółowych analiz.

Piśmiennictwo:

- Laphimon M. A Glossary of Term In Gender and Sexuality. The Rockefeller Foundation Mahidol University Thailand, Seul 2005. W: Lew-Starowicz Z, Skrzypulec V. Podstawy seksuologii. Warszawa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010: 25.
- Beisert M. Seksualność w cyklu życia człowieka. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN; 2006.
- Czyżkowska A. Podejście systemowe w leczeniu zaburzeń pożądania. Dyferencjacja „ja”. W: Lew-Starowicz Z. (red.). Seksualność człowieka w ujęciu wieloaspektowym. Warszawa, Vizja Press&IT; 2009.
- Pause N, Graham C.A. Asexuality: classification and characterization. Arch. Sex Behav. 2007; 36: 341–356.
- Hinderliter A.C. Methodological issues for studying asexuality. Arch. Sex Behav. 2009; 38: 619–621.
- Brotto L, Knudson G, Inskip J, Rhodes K, Erskine Y. Asexuality: A mixed methods approach. Arch. Sex Behav. 2008; 39: 599–618.
- Brotto L, Yule M. Reply to hinderliter. Arch. Sex Behav. 2009; 38: 622–623.
- Brotto L, Yule M. Physiological and subjective sexual arousal in self-identified asexual women. Arch. Sex Behav. 2011; 40: 699–712.
- Yule M., Brotto L., Gorzalka B. 2013. Mental health and interpersonal functioning in self-identified asexual men and women. Psychology and Sexuality. 2013; <http://dx.doi.org/10.1080/19419899.2013.774162>.
- Bogaert A.F. Asexuality: prevalence and associated factors in a national probability sample. J. Sex Res. 2004; 41: 279–287.
- Bogaert A.F. Toward a conceptual understanding of asexuality. Rev. Gen. Psychol. 2006; 10: 241–250.
- Storms M.D. Sexual Orientation and Self-Perception. W: Pliner P., Blankenstein K.R., Spigel I.M. (red.). Advances in the study of communication and affect. vol. 5 Perception of emotion in self and others. New York, Plenum Press 1978.
- Poston D., Baumle A. Patterns of asexuality in the United States. demographic research 2010; 23: 509–530.
- Wellings K. Sexual Behaviour in Britain: the national survey of sexual attitudes and lifestyles. London, Penguin Books 2009.