

Objavljeno na engleskom, 2000. godine, u časopisu Acta Medica Croatica 53(4-5): 141-149.

THE RISE OF ESSENTIALISM AND THE MEDICALIZATION OF SEXUALITY

ALEKSANDAR ŠTULHOFER
Faculty of Philosophy, University of Zagreb

During the last decade of this century, biological explanations of social behavior have been steadily growing in popularity, slowly replacing previously dominant sociocultural explanations. This trend is clearly visible in the field of sex research. The first part of the paper provides an overview of the theoretical foundations of the two confronted paradigms, evolutionary essentialism and social constructionism. Although the current dominance of essentialism is the outcome of various factors, social and scientific, a major role in its rise to prominence was played by mass media demand for simplistic, pop-scientific statements. In the second part of the paper three currently propulsive areas in sexology are presented as case studies: (a) etiology of homosexuality, (b) gender identity of intersex children, and (c) reconceptualization of sexual disorders. Two conclusions are offered: (1) the demise of the "nurture monopoly" was necessary for the further development of sexology; (2) the present trend toward a "nature monopoly" represents a new and serious danger - as shown by the emerging medicalization of sexuality.

Key Words: human sexuality, nature vs. nurture debate, evolutionary theory, social constructionism, sexology, sex research, sexual therapy, sexual disorders

Correspondence: Aleksandar Štulhofer, Ph.D.
Dept. of Sociology, Faculty of Philosophy
I. Lučića 3, 10000 Zagreb, Croatia
astulhof@ffzg.hr

Zahvaljujući ubrzanom razvoju genetike i molekularne biologije, ali i pojavi evolucijske psihologije^{1, 2}, od kraja osamdesetih godina sustavno jača zanimanje za biologijska tumačenja društvenog ponašanja³ - kako u znanstvenoj zajednici tako i u javnosti. Monopol kulturoloških tumačenja /sociocultural explanations/ društvenih fenomena, začeta dvadeset godina ranije, ubrzano se mrvči čak i u društvenim znanostima poput sociologije, politologije i antropologije. Taj važan trend u profesionalnom i laičkom tumačenju stvarnosti nazivam *biologijskim istiskivanjem kulture /the biological ousting of culture/*.

Kako je došlo do "istiskivanja kulture" i u čemu je njegova važnost? Pomicanje klatna s sociokulturnih na biologijska objašnjenja posljedica je nekoliko međusobno povezanih čimbenika. Prvo, dugogodišnja dominacija kulturoloških objašnjenja nije urodila općom teorijom koja bi bila u stanju ponuditi jednoznačna tumačenja društvenog djelovanja /social behavior/, a kamoli predvidjeti društvene pojave. Naprotiv, desilo se upravo suprotno: prevladalo je šarenilo, često međusobno sukobljenih, teorijskih i empirijskih pristupa. Premda za većinu istraživača /social scientists/ to nije bilo ništa neočekivano - društvena su zbivanja, naposljetku, složeni, multikauzalni fenomeni - nemogućnost je dosezanja standarda tzv. "tvrdih znanosti" postala stalan izvor frustracije i skepse među najvažnijim konzumentima društvenih istraživanja - donositeljima odluka /decision-makers and opinion-makers/. Kako su kulturološka objašnjenja naglašavala da je društvena reforma moguća i razmjerno jednostavna (dovoljna je promjena zakona ili uvođenje novog), nedostatak je jasnih znanstvenih orijentira /scientific receipts/ počeo dovoditi u pitanje kompetenciju političke elite. Svaka je neuspjela ili samo djelomično uspjela društvena reforma pojačavala kritičan stav javnosti. Problemi s rasnom desegregacijom u američkim školama te gospodarske i društvene poteškoće tzv. države blagostanja /welfare state/ dobar su primjer rečenog.

S druge strane, spektakularna dinamika biogenetičkih i biomedicinskih istraživanja, koja je nedavno kulminirala uspješnim kloniranjem sisavaca i kartografijom ljudskog genoma /mapping of the human genome/, ponudila je privlačnu alternativu: biotehologijsko reguliranje društvene stvarnosti. Biologijski naglasak na individualnom organizmu i njegovom funkcioniranju posve je kompatibilan s danas prevladavajućim neoklasičnim postulatima /neoclassical economics' dictum/ o racionalnim pojedincima koji tvore tržište, pa se stoga savršeno uklapa u dominantnu predodžbu o društvenoj regulaciji *dereguliranjem*, to jest smanjivanjem države /shrinking of the state/.

Treći važan element počiva u interesu masovih medija. U postindustrijskom društvu, u kojem je znanstveni autoritet zamijenio onaj tradicionalni, religijski, znanstvenici su ti koji moraju utažiti golem apetit medija za konačnom slikom svijeta. Dakako, ta slika mora biti jednostavna i upečatljiva. Medijska potražnja favorizira tzv. *model temeljnog uzroka* /main-effect model/ koji omogućuje široke generalizacije /broad and empty generalization/ i pripadajuću kontroverznost. Budući da počivaju na malom broju temeljnih principa i naglašavaju univerzalno važenje /universality of

"human nature"/, biologijska su tumačenja društvenih pojava - poglavito kada je riječ o nasilju i seksualnosti - idealna za popularizaciju.

Služeći se primjerima iz istraživanja ljudske spolnosti i prakse seksualne terapije, ovaj rad nastoji pokazati da ocrtani trend "istiskivanje kulture" sadrži i pozitivne i negativne elemente. Njegova pozitivna strana jest razbijanje kulturološkog monopola, koji je dosegao vrhunac narcisoidnosti u tzv. postmodernim teorijskim pristupima, i otvaranje mogućnosti biosocijalne sinteze u tumačenju društvenih pojava^{4, 5, 6, 7}. Negativna strana "istiskivanja kulture" iskazuje se u jačanju biološkog redukcionizma koji ne ignorira samo povijesne i kulturne varijacije već i ulogu učenja, iskustva, refleksije i procesa (re)interpretacije značenja, čime se društveno ponašanje izjednačava s mehaničkim sustavom. Opasnosti takvog pristupa, kao što nastojim pokazati, danas su lako uočljive u seksologiji.

1. Temeljne odrednice: esencijalizam vs. konstruktivizam

Kada je riječ o razumijevanju ljudske spolnosti /human sexuality/, biološki i kulturološki pristup reprezentiraju evolucijska psihologija i teorija društvene konstrukcije stvarnosti /social constructionism/^{8, 9}. Preglednosti radi, razlike između esencijalizma i društvenog konstruktivizma sažeto su prikazane u *tablici 1*.

Za razliku od biologijskog esencijalizma, izraženog postulatima o zadanoj "ljudskoj prirodi" /innate traits/, kulturološki pristup - utemeljen na bihevioralnim eksperimentima, fenomenološkoj teoriji i boasijskoj /Boasian/ praksi kulturne antropologije - inzistira na povijesnom i kros-kulturnom relativizmu. Što to znači? Prema socijalnim konstruktivistima^{10, 11, 12}, pitanje je objektivne stvarnosti irelevantno, jer o svijetu doznajemo posredno - kroz slojeve društvenih interpretacija i/ili mistifikacija. Biološki je spol /sex/, drugim riječima, od sekundarne važnosti¹³. Sociokulturno oblikovani rod /gender/ temeljna je društvena uloga, a njegova plastičnost predmet sukobljavanja različitih moralnih, ekonomskih i političkih interesa¹⁴. Biološke su premise, ali i interpretacije, kao primjerice ona o polarizaciji spolova /gender polarization/, također društvene konstrukcije¹⁵, povijesno i kulturno nužno ograničene (a nerijetko i politički inspirirane).

U kontekstu spolnosti /sexuality/, socijalni konstruktivizam napada koncepciju biološkog poriva /of sex as biological drive/¹⁶ i suprotstavlja joj načelo društvene

organizacije i regulacije spolnosti¹⁷. Jednostavnije rečeno, seksualni čin jest ono što društvo takvim definira, pri čemu sadržaj i društvena poželjnost istog enormno variraju kako vertikalno (u različitim povijesnim razdobljima) tako i horizontalno (u različitim kulturama)^{18, 19}. Individualno je seksualno ponašanje, bez obzira je li riječ o konformiranju ili pobuni, odraz seksualnih scenarija /sexual scripts/ dominantnih u određenoj zajednici²⁰. Drugim riječima, spolnost se ne može pojmiti izvan specifičnog sociokulturnog konteksta u kojem se dešava, to jest izvan konkretne društvene mreže /social network/ i pripadajuće seksualne kulture^{10, 21}. U radikalnoj varijanti, često prisutnoj u tzv. *gay and lesbian studies*, socijalni konstruktivizam osporava postojanje objektivne stvarnosti, inzistirajući da je društveni život proces stvaranja i rastvaranja (subjektivnih) seksualnih značenja i identiteta²². S izuzetkom, možda, represije spolnosti, ništa u društvu nije, niti je ikada bilo, "čvrsto i nepromjenjivo". Posuđujući od postmoderne književne kritike, radikalni konstruktivizam vidi seksualni život kao "društveni tekst", čiji isprepleteni kulturološki slojevi naprosto zahtijevaju različita "čitanja", raznorodne ali jednako valjane interpretacije.

Esencijalisti žestoko kritiziraju konstruktivističku pretpostavku o individui kao "praznoj ploči" /tabula rasa/ na kojoj kultura, kroz socijalizaciju, ispisuje vrijednosti i pravila ponašanja. Takva je plastičnost u izravnom sukobu s evolucijskom teorijom i načelom adaptacije. Prema esencijalistima, društvena stvarnost se temelji na univerzalnosti ljudske prirode kao evolucijskog ishoda, adaptacije na uvjete sakupljačko lovačkog razdoblja pleistocena u kojem je naša vrsta provela više od 99 posto dosadašnjeg postojanja^{23, 24, 25}. Ne mali broj društvenih problema, od nepravile ishrane do uličnog nasilja, posljedica je činjenice da su osobine koje su bile instrumentalne u prehistorijskoj okolini nerijetko izvor sukoba u modernim, kompleksnim društvima.

Prema evolucijskoj psihologiji, novoj disciplini koja je zamijenila akademski i medijski gotovo zaboravljenu sociobiologiju^{1, 2, 24}, evolucija ljudske spolnosti i njezine ramifikacije /consequences/ - razlike u seksualnom ponašanju muškaraca i žena - plod su seksualnog odabira /sexual selection/, koncepcije kojom je Darwin želio naglasiti važnost reproduktivnog natjecanja /mating competition/^{23, 25}. Spolne razlike /sex differences/, koje evolucijska psihologija drži temeljem vječne "borbe spolova" /battle of the sexes/, proističu iz raznorodnih reproduktivnih strategija /differential reproductive strategies/. Kada su žene u pitanju, riječ je o potrebi da se identificira: (a) partner koji je sposoban i (b) koji je spreman investirati u potomstvo.

Otuda seksualna izbirljivost /sexual selectivity/ žena, to jest preferiranje muškaraca višeg statusa i sklonost dugoročnom vezivanju^{25, 26}. S druge strane, veći reprodukcijski kapacitet muškarca rezultira potrebom da se: (a) identificira partnerica izraženog reprodukcijskog potencijala i (b) osigura očinstvo, kako bi se izbjeglo investiranje u tuđe potomstvo. U slučaju muškaraca, "nevidljiva ruka gena" odgovorna je za preferiranje mladih i vizuelno privlačnih žena, sklonost kratkotrajnom seksualnom vezivanju, ali i snažnu ljubomoru u slučaju seksualne (no, ne i emotivne) nevjere²⁵.

Prema opisanom neoesencijalizmu, razlike u ženskoj i muškoj spolnosti predstavljaju adaptaciju na seksualni dimorfizam naše vrste. Budući da je, u usporedbi s kulturnim promjenama, djelovanje biološke evolucije ekstremno sporo, evolucijski psiholozi se suočavaju s pitanjem o mogućoj disfunkcionalnosti evoluiranih osobina /probable maladaptiveness of the evolved traits/. U pravilu, odgovor je da kulturne inovacije slijede evolucijsku logiku i samo iznimno "idu protiv nje" /work against it/, kao što je to slučaj s tehnologijom kontracepcije. Kulturne inovacije ograničavaju varijabilitet i/ili intenzitet evoluiranih reakcija, no - kako ih nisu u stanju promijeniti - u konačnici propadaju ukoliko im se radikalno suprotstave. Novi esencijalizam tako ostaje razmjerno statična teorija, unutar koje se podrijetlo društvene promjene ne može rastumačiti drukčije no pozivanjem na reakciju primordijalnih moždanih struktura /primordial brain adaptations/ na okolinske promjene.

Tablica 1 - Taksativni prikaz razlika između biološkog i kulturološkog tumačenja ljudskog ponašanja

	Esencijalizam (sociobiologija, evolucijska psihologija)	Kulturalizam (teorija društvene konstrukcije stvarnosti)
Paradigma	Biologijska teorija evolucije ("nevidljiva ruka gena")	Fenomenologija i simbolički interakcionizam
Temeljna metodološka pretpostavka	Univerzalnost ljudske prirode	Individuum je <i>tabula rasa</i>
Mehanizam prenošenja društveno relevantnih osobina	Adaptacija (i odgovarajuća reprodukcijaska prednost)	Socijalizacija (učenje, identifikacija i imitacija)
Pitanje provjerljivosti teorijskih pretpostavki	Pozitivizam (testiranje hipoteza)	Hermeneutičke metode (interpretativni pristup)

Status kulturne promjene	Marginalan	Centralan
Mogućnost društvene reforme	Vrlo ograničena	Gotovo neograničena
Analitički naglasak	Etiologija društvenog ponašanja	Oblici i mehanizmi društvene kontrole i regulacije

Premda bi bilo pogrešno misliti da prikazane sučeljene pozicije vjerno reprezentiraju suvremenu seksologiju, većina se *mainstream* istraživača približava evolucijskom kraju teorijskog kontinuuma. U odnosu na situaciju krajem šezdesetih godina, ovo je potpuni preokret. Tijekom šezdesetih i sedamdesetih godina, u vrijeme nagle popularizacije i širenja kako istraživanja spolnosti /sex research/ tako i seksualne terapije /sex therapy/, prevladava koncepcija prema kojoj su dominantna kultura i njezine zabrane, seksualna diskriminacija (iskazana kroz dvostruka mjerila /double standard/), pritisci i nerealna očekivanja izvor svih, ili barem velike većine, seksualnih problema. Seksologija si je stoga dala u zadatak ukinuti društveno ograničavanje heteroseksualne i represiju ne-heteroseksualne ekspresije. Podsjetimo li se na de-morbidizaciju homoseksualnosti i masturbacije, dekriminalizaciju prve i širenje seksualne ravnopravnosti tijekom sedamdesetih godina, u toj se prosvjetiteljskoj ulozi seksologija pokazala vrlo uspješnom.

Zaokret prema biologiji, koji počinje sredinom osamdesetih godina, dio je šire slike društvenih promjena. U ozračju razočaranja sociokulturnim reformama i gospodarskim postignućem države blagostanja i odgovarajućeg jačanja političkog i gospodarskog konzervativizma, oslonjenog na neo-tradicionalističku moralnu reformu, u društvenim znanostima dolazi do obnavljanja interesa za općom teorijom ljudskog ponašanja. Dijelom je to odgovor na fragmentaciju društvene teorije u šezdesetim godinama, a dijelom obnovljeni pokušaj približavanja idealima prirodne, pozitivne /positivist/ znanosti. Evolucijska se teorija pokazala odličnim kandidatom za ujedinjavajuću teoriju. Kako stoga jer predstavlja temelj suvremenih prirodnih znanosti tako i zbog izrazite uskladivosti s modelom ponašanja na kojem počiva najutjecajnija društvena znanost - ekonomika. Tako se, u drugoj polovini osamdesetih godina, evolucijska objašnjenja počinju sve češće pojavljivati i u psihologiji i lingvistici, a potom i u politologiji, sociologiji i antropologiji.

U kontekstu općeg približavanja biologiji, seksologiju obilježavaju dva dodatna poticaja. Prvi je odavno prepoznata potreba za unaprijeđivanjem profesionalnog statusa, to jest etabliranjem struke kao ozbiljne, rigorozne i stoga respektabilne znanosti²⁷. Drugi je poticaj eksterni. Početkom devedesetih, farmaceutske su kompanije počele otkrivati tržišni potencijal danas sredovječne baby-boom generacije i njezine potrage za *vječnom* (seksualnom) *mladošću*. Taj je interes rezultirao ubrzanim upošljavanjem seksologa na istraživanjima i kliničkim testiranjima novih preparata, kao i studijama seksualnih efekata niza postojećih lijekova, uključujući i hormonalnu kontracepciju. Razmjere toga trenda iscertavaju sljedeća dva primjera. Za razliku od situacije s početka osamdesetih godina, kada niti jedan istraživački projekt znamenitog Kinsey instituta, najstarije i najpoznatije anglosaksonske seksološke institucije, nije bio financiran od strane farmaceutske industrije, danas je to slučaj s više od tri četvrtine. Kada bi sutra, kakvom čarolijom, epidemija HIV/AIDS-a prestala biti problem, na Kinsey institutu se, vrlo vjerojatno, ne bi održao niti jedan "neovisni" projekt. Tome u prilog govori i činjenica kako je od 19 istaknutih seksologa, sudionica i sudionika nedavnog ekspertnog skupa o *Dogovornoj klasifikaciji ženskih seksualnih disfunkcija*, njih 18 ugovorima vezano uz velike farmaceutske tvrtke²⁸.

2. *Biologizacija seksoloških istraživanja: dva primjera*

Šireću fascinaciju seksologa biologijskim aspektima spolnosti moguće je prikazati kroz dva kratka primjera. Riječ je o područjima koja trenutno privlače golemu pažnju istraživača: istraživanjima etiologije homoseksualnosti i spolne identifikacije /gender identity/ međuspolnih /intersex/ osoba.

Nakon što se krajem osamdesetih i početkom devedesetih pojavilo nekoliko studija, anatomskih i genetičkih^{29, 30, 31}, koje su ponudile ozbiljne argumente u prilog tezi o nasljednosti barem jednog tipa istospolne orijentacije i tako uništile dotadašnje dogme o "učenju homoseksualnosti" /homosexuality as a learning process/ i "devijantnom izboru" /deviant life-style choice/, u posljednjih nekoliko godina potraga za biološkim uzrocima homoseksualnosti postaje sve intenzivnija. Premda je jednim dijelom riječ i o političkoj motivaciji, to jest ideji da će dokaz o biološkoj uvjetovanosti homoseksualnosti osnažiti njezino društveno prihvaćanje, ovaj se

istraživački smjer poglavito temelji na rastućem prihvaćanju biološke zadanosti ljudske spolnosti.

Najnovija istraživanja etiologije homoseksualnosti uključuju ispitivanje veze između homoseksualnosti i redoslijeda rođenja^{32, 33}, te anatomske i fiziološke razlike između heteroseksualne i homoseksualne populacije. Kada je riječ o analizama redoslijeda rođenja, trenutno je u fokusu pažnje hipoteza o progresivnoj imunizaciji majke na H-Y antigene, koja je ponuđena kao objašnjenje nalaza o povezanosti između muške homoseksualne orijentacije i broja starije braće³³. U evolucijskoj interpretaciji, progresivna imunizacija postaje adaptivni mehanizam ograničavanja populacijskog rasta. S druge strane, ispitivanja anatomske (dimenzije penisa, fluktuirajuća asimetrija /*fluctuating asymmetry*/) ili neurofizioloških (*inner ear response*, *left-handedness*) razlika između homoseksualnih i heteroseksualnih osoba razmatraju ili hipotezu o hipermaskulinizaciji³⁴ ili hipotezu u razvojnoj nestabilnosti³⁵ /*developmental instability*/. Prva od njih nastoji uspostaviti uzročno-posljedičnu vezu između prenatalne izloženosti djelovanju androgena, osobito testosterona, i seksualne orijentacije. Druga ponuđena hipoteza razmatra razlike u stupnju (a)simetrije bilateralnih obilježja (najčešće prsti na rukama)³⁶, čija se evolucijska važnost otkriva u povezanosti s fekunditetom i morbiditetom.

Drugo istraživačko područje koje iscrta trend biologizacije seksologije jest recentna rasprava o dinamici rodne identifikacije /*gender identity*/ tzv. *međuspolne djece* /*intersex children*/ i pripadajući pozivi na promjenu dosadašnjeg medicinskog, poglavito kirurškog, tretmana^{37, 38, 39}. U središtu rasprave jest medijski eksponirani slučaj u kojem je 1967. godine kromosomski i gonadalno muško dijete, "John", nakon slučajne /*accidental*/ kirurške amputacije penisa /*ablatio penis*/, *preobličeno* /*transformed*/ u djevojčicu "Joan"⁴⁰. Prema uputama čuvenog seksologa, Johna Moneya, klinička je kastracija dovršena nepune dvije godine po rođenju, formirana je rudimentarna vulva i "Johna" roditelji počinju odgajati kao "Joan". Ono što slijedi jest priča prepuna traumatičnih iskustava "muškobanjaste" /*tomboy*/ djevojčice koja se ne uspijeva uklopiti u društvenu sredinu i koju vršnjaci izbjegavaju ili joj se izruguju. Bez obzira na estrogensku terapiju, koju počinje primati u 12. godini, i niz psihoterapijskih tretmana Joan je sve depresivnija, izoliranija i suicidalnija. Napokon, u šesnaestoj godini, odbivši daljnje kirurške procedure čiji je cilj bila izgradnja vagine, Joan saznaje istinu i otpočinje postupak promjene spola. John je danas oženjen i otac je dvoje (usvojene) djece^{40, 41}.

Slučaj John/Joan dobio je ogroman publicitet, a njegov ishod uzet je dokazom da je Moneyjeva ideja da se djeca rađaju "rodno" neutralna (psychosexually undifferentiated), to jest da je njihov rod (gender) posljedica socijalizacije koja se temelji na prepoznavanju genitalija kao muških ili ženskih, pogrešna. Ta je kritika urodila i prijedlogom smjernica za novi medicinski tretman međuspolne djece^{42, 43}. Autori predlažu embargo na sve "estetske" kirurške i/ili endokrinološke intervencije naglašavajući pravo izbora osoba o kojima je riječ. Liječnik mora pričekati punoljetnost međuspolne osobe i njezinu, zakonom priznatu, odluku o budućem identitetu i izgledu. Ovi su prijedlozi su nedavno dobili preliminarnu podršku *Američkog pedijatrijskog udruženja*.

Opisani slučajevi jasno upućuju na važnost biologije, a time i na ignoranciju ranije dominantne koncepcije o kulturnoj determiniranosti ljudske spolnosti. No, problem na koji je već ukazano jest tendencija prema drugoj krajnosti koju možemo nazvati dogmom o biološkoj determiniranosti seksualne orijentacije i spolnog identiteta. Na nesreću esencijalista, složenost se kako podrijetla homoseksualnosti tako i procesa spolne identifikacije opire pojednostavljenom biološkom tumačenju. Prema najnovijoj studiji⁴⁴, koja koristi reprezentativan nacionalni uzorak kućanstava u SAD, genetski je utjecaj na seksualnu orijentaciju nedvojben, no umjerenog djelovanja /of moderate effect/. Konkordancija ne-heteroseksualne orijentacije za monozigotne blizance iznosi 31,6%, za istospolne dizigotne blizance 13.3%, a za dizigotne blizance različitog spola 8.3%. Taj i neki drugi noviji nalazi⁴⁵ upućuju na dvije, međusobno ne nužno isključive, hipoteze. Prva od njih naglašava postojanje više tipova homoseksualnosti, pri čemu je etiologija svakog specifična, a druga multikauzalnost homoseksualnosti, koja uključuje genetsku, okolinsku i, najvjerojatnije, interakcijsku (geni/okolina) komponentu. Dakako, otvoreno ostaje i pitanje o etiološkoj različitosti ženske i muške homoseksualnosti.

Kada je pak riječ o rodnoj identifikaciji /gender identity/ međuspolne /intersex/ djece, osobito one rođene s neodređenim genitalijama /ambiguous genitalia/, stvarnost se čini složenijom no što je prikazuje "John/Joan" slučaj⁴⁰ - koji, valja uočiti, ne pripada međuspolnoj kategoriji. Prvo, pojedini su slučajevi kastrirane muške djece (s normalnim receptorima za androgene), koja su potom odgajana kao djevojčice, rezultirali drukčijim ishodom. Od 24 takva slučaja, u 10 nije došlo do spontane promjene spola (iz "Joan" u "John")⁴⁶, što upućuje da *organizacijska hipoteza*, prema kojoj prenatalno djelovanje /prenatal surge of/ testosterona

maskulinizira ljudski mozak i tako određuje okvire spolne identifikacije /gender identity/, ne nudi konačno i potpuno /definite/ objašnjenje mehanizma identifikacije /identity formation/. Ili je, barem, tome tako u nekim slučajevima, čija specifičnost još nije određena. Drugo važno i neriješeno pitanje jest ono o mogućoj spolnoj specifičnosti /sex-specific/ mehanizma identifikacije. Kao što sugerira nekoliko istraživanja, utjecaj biološke komponente ne mora biti jednak u oba spola^{4, 47}. Prema tim indikacijama, utjecaj bi socijalizacije mogao igrati važniju ulogu u spolnoj identifikaciji /gender identity formation/ žena.

Premda se jaz između biološki i kulturološki orijentiranih seksologa produbljuje, kao što sugerira nedavni neuspjeh u pokušaju postizanja konsenzusa oko mogućnosti i potrebe teorijske sinteze⁴⁸, najzanimljivija i najuvjerljivija kritika trenutne očaranosti seksologa biološkim redukcionizmom ne dolazi iz redova socijalnih konstruktivista. Dok su oni, čini se, okrenuti podizanju epistemološke "željezne zavjese", razmjerno malobrojna skupina istraživača koju obilježava sintetički ili *biosocijalni pristup* u nekoliko je posljednjih godina ponudila najozbiljniju kritiku biologističkog monizma u istraživanjima ljudske spolnosti^{4, 5, 6, 7, 49, 50, 51}.

O čemu je riječ? Za razliku od evolucionističkih tumačenja i pripadajućeg *modela glavnog efekta* - koji formalno uvažava (mogući) utjecaj okoline, ali ga, u skladu s načelom parsimonije, izravno ne razmatra - biosocijalni pristup polazi od tzv. *interakcijskog modela* /interaction model/, to jest uzajamnog djelovanja bioloških i kulturnih čimbenika. Premda dopušta neovisno djelovanje i biologije i okoline, interakcijski model naglašava centralnost zajedničkog utjecaja. Empirijska argumentacija potonjeg puno je bogatija no što su to esencijalisti i konstruktivisti spremni priznati. Raspon obuhvaća radove koji ukazuju na ovisnost strukture mozga (broj sinapsi) o okolinskim stimulusima (iskustvo)⁶, studiju koja otkriva ograničavajući efekt androgena na spolnu socijalizaciju /gender socialization/ djevojčica⁵, te istraživanja koja potvrđuju utjecaj kulture na seksualno zadovoljstvo ispitanica koje koriste hormonalnu kontracepciju, odnosno ispitanika podvrgnutih testosteronskoj terapiji⁵². Iz ove perspektive, uvriježena podjela na biološki zadani spol /sex/ i njegovu sociokulturnu interpretaciju /gender/ nije ništa drugo do analitička poštapalica /crutch/⁵³.

3. *Rekonceptualizacija seksualnih smetnji /sexual disfunctions/ i rizici "kozmetičke medikalizacije" seksualne terapije*

Seksologija se uobičajeno dijeli na dvije aktivnosti /fields of activity/, seksološka istraživanja i terapijsku praksu. U domeni seksualne terapije, biologijsko se istiskivanje kulture iskazuje u rastućoj popularnosti tzv. *biomedicinskog modela* i pripadajuće koncepcije monokauzalnosti seksualnih disfunkcija. Tu novu paradigmu prati i nova samouvjerenost, kakve u terapijskoj praksi nije bilo od herojskih dana Masters i Johnsonove. Novi duh možda najbolje opisuje Irwin Goldstein, bostonski urolog i pionir seksualne farmakologije⁵⁴:

I am an engineer and I can apply the principles of hydraulics to these problems (seksualne disfunkcije; op. A. Š.). I can utilize medical strategies to assess, diagnose and manipulate things that are not so straightforward in psychiatry.

Na prvi pogled, ovaj je optimizam utemeljen. Prema podacima s početka ove godine, samo u SAD liječnici tjedno ispisuju 200.000 recepata za *Viagra* (sildenafil). Broj dosadašnjih korisnika (17 milijuna) svakodnevno se povećava, uključujući i one koji tablete nabavljaju, bez ikakvog pregleda, preko Interneta^{54, 55, 56}. Nadalje, u postupku je izdavanje odobrenja za tržišnu prodaju *Uprime* (apomorphine), novog, i po mehanizmu djelovanja drukčijeg, preparata za rješavanje erektilnih smetnji. *Uprima* bi trebala pomoći onoj trećini muškaraca kojima *Viagra* ne pomaže.

Premda s malim zakašnjenjem u odnosu na revoluciju u tretmanu muških disfunkcija, farmaceutska industrija trenutno ulaže golema sredstva u istraživanje preparata namijenjenih rješavanju ženskih seksualnih smetnji. Trenutno je u postupku testiranja barem devet preparata^{56, 57}, a nedavno je u SAD odobrena prodaja *Eros-CTD*, naprave koja povećava prokrvljenost klitorisa - prvog terapijskog seksualnog pomagala nakon pojave vibratora u prošlom stoljeću⁵⁸. No, u pozadini se ovih napora, nerijetko se krije vrlo rastezljiv pojam seksualnih smetnji. Tako za jedan od eksperimentalnih preparata, *Vivus* (prostaglandin E-1 krema), njegov proizvođač tvrdi da će vrijeme potrebno za postizanje orgazma skratiti na svega nekoliko minuta⁵⁴.

Medikalizacija seksologije, koju L. Tiefer definira kao "major social and intellectual trend whereby medicine, with its distinctive ways of thinking, its models, metaphores, values, agents, and intitutions, comes to exercize practical and theoretical authority"⁵⁹ nad seksualnom dimenzijom života, u punom je zamahu. Kao što je već ranije napomenuto, potvrdu tog trenda lako je naći u novoj strukturi financiranja

seksoloških istraživanja, to jest pojavi velikih farmaceutskih tvrtki kao glavnih naručitelja.

Proces medikalizacije seksologije, koji se nerijetko pogrešno prikazuje kao teorijski neutralan, počiva na sljedećoj rekonceptualizaciji seksualnih disfunkcija /sexual dysfunctions ili disorders/:

- (1) *Uzroci seksualnih smetnji su primarno biološki.* Prema ovoj ideji, emotivni su i kognitivni mehanizmi od sekundarne (ili čak marginalne) važnosti za seksualno funkcioniranje. Dobar primjer rečenog jest obrat u procjenama omjera psihogene i organske etiologije erektilnih disfunkcija. Dok se prije dvadesetak godina držalo kako je barem 80% svih erektilnih problema uzrokovano različitim psihičkim pritiscima /psychological pressures/, danas sve više prevladava mišljenje kako ih je između jedne polovine i dvije trećine organskog podrijetla. No, uvriježena tumačenja te promjene, koja ističu napredak biomedicinskih istraživanja i dijagnostičke tehnologije, gube iz vida sociokulturnu dinamiku i s tim povezane promjene u svakodnevnom životu. Logično je, naime, pretpostaviti da je trend seksualne permisivnosti, započet tijekom šezdesetih godina, odnosno pripadajuće otvaranje komunikacije o spolnosti i rastuća ponuda tzv. *literaturom samopomoći* /self-help books/, mnoge "blaže" slučajeve spasila od kliničke obrade.
- (2) *Seksualna psihoterapija je zastarjela metoda, skupa, dugotrajna i, u najboljem slučaju, vrlo ograničenog učinka.* Kao što proizlazi iz prvog načela, uloga je psihologijskog i psihijatrijskog tretmana seksualnih disfunkcija marginalizirana. Takva perspektiva rezultira ignoriranjem činjenice kako svaki seksualni problem, bez obzira na etiologiju, uključuje (i) psihološku dimenziju. U rijetkim slučajevima u kojima se ta činjenica uzima pažnje vrijednom, uloga se psihoterapije definira isključivo kao pružanje podrške.
- (3) *Tretman pretpostavlja dualizam uma i tijela /mind and body dualism/, pri čemu je seksualno tijelo mehanički (hidraulički) sustav.* Prema ovom načelu, emotivnu je i kognitivnu dimenziju ljudske spolnosti /sexuality/ moguće, i potrebno, odvojiti anatomsko-fizioloških procesa. Polazeći od predodžbe prema kojoj su seksualni organi primarni agens seksualnog života, seksualne su disfunkcije redefinirane kao "problem drenaže" koji

se nastoji riješiti pojačanim prokrvljivanjem genitalija. Takav pristup ostavlja po strani fenomene kao što su emotivna determiniranost seksualne želje, užitka i zadovoljstva, povezanost obiteljske socijalizacije i seksualnih fobija ili pak utjecaj nezadovoljstva partnerom na nestajanje seksualne želje /hypoactive sexual desire disorder/.

- (4) *Tretman je usredotočen na pojedinca - pacijenta.* Posljedica prevlasti biološkog mehanicizma u tumačenju seksualnih disfunkcija jest i atomistička koncepcija intervencije, pristup koji posve zanemaruje temeljnu osobinu ljudske spolnosti - njezino interakcijsko obilježje /interactional character/. Činjenica da su dinamika i preferencijska obilježja seksualnih kontakata neodvojivi od interpersonalne dinamike predstavlja temeljni postulat klasične seksologije. To je načelo od središnje važnosti i za terapeutsku praksu, jer se ciljevi tretmana, kao i sam postupak, temelje na dogovoru i aktivnom sudjelovanju oba partnera.
- (5) *Kategorija bolesti temelj je na kojem počiva eksplanatorni okvir seksualnih disfunkcija.* U skladu s biološkom perspektivom i atomističkim pristupom, seksualne se disfunkcije definiraju kao bolest ili fizički poremećaj. Naglasak je, pritom, na "bolest ne pita" tumačenju /"it-just-happened" approach/, odnosno percepciji prema kojoj se seksualne smetnje pojavljuju poput gripe ili uganuća, što marginalizira važnost analize uzroka. Također, takav pristup implicira se da se "seksualna bolest" /"sexual illness"/ može zaliječiti posjetom klinici, odnosno kutijom lijekova. Brzo i bez većeg zadiranja u intimni kontakt.
- (6) *Rekonceptualizacija seksualnih disfunkcija podrazumijeva medicinsko normiranje seksualne "normalnosti".* Biološko definiranje seksualnih problema podrazumijeva pozivanje na univerzalne kriterije seksualnog ponašanja /sexual performance/, čija je težišna točka /core/ heteroseksualni odnos /intercourse/, koitus. Zanemarivanje varijacija rezultira pritiskom na klijente/pacijente da usklade svoja očekivanja, želje i aktivnost s "uobičajenim" ili "prosječnim ponašanjem", bez obzira na dinamiku veze i/ili osobne preferencije. U slučaju žena, to se u pravilu iskazuje kao zahtjev za postizanjem orgazma u što kraćem vremenu i pri vaginalnoj penetraciji. U slučaju muškaraca, očekivanja se temelje na ideologiji

"savršenog penisa" (L. Tiefer), to jest apsolutnoj kontroli nad erekcijom /zero-failure erectile control/.

Premda se evolucijska tumačenja samo iznimno pojavljuju pri argumentaciji gornjih postavki, biologijski monokauzalizam na kojem počivaju čini ih medijski iznimno privlačnim. Popularizacija medikalizacije spolnosti temelji se na nekoliko dimenzija. Prva od njih jest društveni autoritet (medicinske) znanosti. Druga je dimenzija moralna instrumentalnost medicinskog diskursa. Uporabom medicinskog jezika, diskusija o spolnosti postaje rasprava o raširenosti bolesti (seksualni problemi), njezinom liječenju i prevenciji, i time legitimna bez ozbira na stupanj permisivnosti date zajednice. Treća dimenzija jest komercijalni potencijal medikalizacije seksualnosti, koji se iskazuje u sponzorstvu, direktnoj TV prodaji ili reklamiranju.

Dakako, povećani medijski interes podupire širenje ove sužene i uniformne koncepcije seksualnog zdravlja, u kojoj prevladavaju spolni stereotipi /gender stereotypes/. Najveći rizik te popularizacije jest prenošenje kliničke logike u svakodnevni privatni prostor. Taj je proces, barem kada je riječ o SAD, već na djelu i podsjeća na tzv. "kozmetičku farmakologiju" (P. Kramer) poremećaja raspoloženja /mood disorders/, osobito depresije, prisutnu posljednjih desetak godina⁶⁰. Ono što se desilo nakon pojave *Prozaca* i drugih sličnih lijekova, usmjerenih na povećavanje razine serotonina /and other serotonin reuptake inhibitors/, danas se dešava s *Viagrom*, a sutra će biti slučaj s *Uprimom* ili *Vivusom*. Psihoterapija postaje prespora, preskupa i premalo djelotvorna za sve veći broj klijenta koji počinju vjerovati u dogmu brzog rješenja. No, to nije jedina društvena posljedica (re)definiranja seksualnih problema /disorders/ kao biološki uvjetovanih /determined/. Postoji još barem jedna, koja dodatno objašnjava popularnost biologizacije i medikalizacije ljudske spolnosti. Riječ je o strateškom negiranju odgovornosti, pri čemu se opisana (re)konceptualizacija uzima dokazom kako osobni seksualni problem nije ničim izazvan /acquired/, već se naprosto desio - kao što to već biva s bolešću.

Biomedicinska re-konceptualizacija seksualnih disfunkcija izravno ohrabruje predodžbu kako se seksualni problemi mogu riješiti posjetom apoteci. Taj prijelaz s razumijevanja i tretiranja seksualnih smetnji /difficulties/ kao neodvojivih od dinamike para na individualizirani (patient-focused) farmakološki tretman nosi sa sobom niz rizika koje skupno nazivam *kozmetičkom farmakologijom spolnosti* /cosmetic pharmacology of sex/. U posljednjem ću dijelu, ukratko, pokušati objasniti o čemu je riječ.

- (1) *Ideologija brzog rješenja /Quick fix ideology/*. Kozmetička farmakologija spolnosti odgovorna je za popularizaciju ideje prema kojoj se seksualni problemi rješavaju ili brzo ili nikako. Takav bi optimizam, dugoročno gledano, mogao razultirati posljedicama sličnim onima koje se danas pojavljuju vezane uz farmakologizaciju poremećaja raspoloženja. Kao što pokazuje slučaj *Prozaca*, farmakologizacija depresije nije dopunila već je naprosto nadomjestila klasični terapijski postupak i time izazvala niz problema⁶⁰, od nediskriminativne uporabe lijekova (bez obzira na težinu slučaja) do produženog korištenja lijekova i niza pripadajućih rizika. Imajući u vidu da je seksualna aktivnost, za razliku od depresije, *zajednička stvarnost /shared reality/*, ideja bi individualiziranog rješavanja problema - što podrazumijeva isključivanje i pasivizaciju partnera - mogla imati dodatne negativne posljedice.
- (2) *Komodifikacija seksualnog funkcioniranja*. Kao što je već nekoliko puta napomenuto, biomedicinska rekonceptualizacija spolnosti zamjenjuje tradicionalnu seksološku predodžbu o seksualnoj interakciji idejom seksualnog funkcioniranja. Spolnost (sexuality) se tako "čisti" /is being removed from/ od "problematičnih dimenzija" poput intimne komunikacije, povjerenja, emotivnih poteškoća i neprihvatljivih seksualnih značenja - od svega što se ne može farmakološki regulirati. Za razliku od ranijeg pristupa, koji je isticao seksualnu *vezu /relation/*, danas je sve češći naglasak na seksualnom *egu* i njegovim performansama. Takva se predodžba, u kontekstu kozmetičke farmakologije spolnosti i odgovarajućeg trgovanja seksualnim performansama, u potpunosti uklapa u konzumerističku ideologiju.
- (3) *Nova standardizacija seksualnog funkcioniranja*. Dugoročno gledano, rekreativna će uporaba medikamentata poput *Viagre*, koja je - poglavito zahvaljujući razvoju Internet /on-line/ prodaje - u porastu i na homoseksualnoj i heteroseksualnoj sceni, dovesti do novih mjerila seksualne uspješnosti. Posredovana novim i legalnim kemijskim supstancama, obilježja će se seksualnih kontakata vjerojatno promijeniti u onoj mjeri u kojoj se atletika promijenila profesionalizacijom i *high-tech /science-based/* treningom. Kakve će biti posljedice buduće opsesije (mehanički) savršenim seksom? Dugoročne posljedice neće biti isključivo,

a vjerojatno niti primarno, fizičke naravi. Čeka nas, ponajprije, iskustvo novih psiholoških ograničenja, kao što je zasićenje (nužno monotonim) savršenim seksom, ali i nepodnošljiva težina povratka na "običan", kemijski neposredovan /drugfree/, seksualni kontakt.

Leonore Tiefer je, nedvojbeno, u pravu kada tvrdi da⁵⁹:

Medicine currently views erection as a universal means to an end determined by evolution, not by culture and choice.

No, problem s takvim gledištem nije u tome da je ono pogrešno. Erekcija jest adaptivni mehanizam, jednako kao i ženski orgazam. Nedostatak medicinskog modela nije prihvaćanje univerzalnosti (evolucijska podloga), već odbacivanje specifičnosti (kultura i individualni izbor). Dominacija univerzalističkog pristupa seksualnim smetnjama poput impotencije (ili anorgazmije, ili opsesivno-prinudne seksualnosti /compulsive sexuality/, ili pak vaginizma) ima za posljedicu metodološko isključivanje utjecaja svakodnevnog, sociopsihološkog konteksta spolnosti /sexuality/. To zanemarivanje kulturnih pritisaka⁶¹ i očekivanja, dinamike partnerskog odnosa /relationship dynamics/ i osobnog izbora, ne smanjuje samo uspješnost tretmana već i raspon alternativnih erotskih strategija /range of coping strategies/ - kao što je, primjerice, supstitucija koitusa drugim seksualnim radnjama - o kojima izravno ovisi kvaliteta (seksualnog) života.

Opisana medikalizacija seksualnog života ubrzano marginalizira psihoterapeutski potencijal seksologije, zamjenjujući ga farmakološkom iluzijom savršene, egocentrične seksualnosti /of perfect and ego-centered sex/. Hoće li taj trend dovesti do potpunog istisnuća kulturoloških razumijevanja ljudske spolnosti - ili će uroditi otrežnjujućom reakcijom i razvojem biosocijalne sinteze - ponajmanje je teorijsko pitanje. Odgovor na taj upit ujedno je i odgovor na pitanje o tome kako će erotski krajolici izgledati u sljedećem stoljeću.

REFERENCES

1. Buss DM. Evolutionary Psychology: A New Paradigm for Psychological Science. In: Rosen DH, Luebbert MC. *Evolution of the Psyche*. Westport, CT: Praeger, 1999.
2. Tooby J, Cosmides L. Evolutionary Psychology and the Generation of Culture, Part I. *Ethology and Sociobiology* 1989; 10: 29-49.
3. Fukuyama F. Women and the Evolution of World Politics. *Foreign Affairs* 1998; 77: 24-41.
4. Udry RJ. Biological Limits of Gender Construction. *American Sociological Review* 2000; 65: 443-57.
5. Udry RJ. The Nature of Gender. *Demography* 1994; 31: 561-73.
6. Ehrhardt AA. Gender, Sexuality, and Human Development. In Bancroft J. *The Role of Theory in Sex Research*. Bloomington: University of Indiana Press, 2000.
7. Baldwin JD, Baldwin JI. Gender Differences in Sexual Interest. *Archives of Sexual Behavior* 1997; 26: 181-210.
8. DeLamater JD, Hyde JS. Essentialism vs. Social Constructivism in the Study of Human Sexuality. *Journal of Sex Research* 1998; 35: 10-8.
9. Brooks GR. The Centerfold Syndrome. In Levant RF, Brooks GR. *Men and Sex*. New York: J. Wiley, 1997.
10. Parker R, Easton D. Sexuality, Culture, and Political Economy: Recent Developments in Anthropological and Cross-Cultural Sex Research. *Annual Review of Sex Research* 1998; 9: 2-19
11. Kessler S, McKenna W. *Gender: An Ethnomethodological Approach*. Chicago: University of Chicago Press.
12. Kessler S, McKenna W. *Gender: An Ethnomethodological Approach*. Chicago: University of Chicago Press.
13. Beall AE. A Social Constructionist View of Gender. In Beall AE, Sternberg RJ. *The Psychology of Gender*. New York: Guilford, 1993.
14. Oakley A. *Sex, Gender & Society*. New York: Harper Colophon, 1972.
15. Bem SL. *The Lenses of Gender*. New Haven: Yale University Press, 1993.
16. Tiefer L. *Sex is Not a Natural Act*. Boulder, CO: Westview, 1995.
17. Gagnon JH, Parker RG. *Conceiving Sexuality*. In: Parker RG, Gagnon JH. *Conceiving Sexuality*. New York: Routledge, 1995.
18. Katz JN. *The Invention of Heterosexuality*. New York: Plum Book.
19. Weeks J. *Invented Moralities: Sexual Values in an Age of Uncertainty*. New York: Columbia University Press, 1995.
20. Simon W, Gagnon JH. Sexual Scripts: Permanence and Change. *Archives of Sexual Behavior* 1986; 15: 97-120.
21. Herdt G. Sexing Anthropology: Rethinking Sexual Culture, Subjectivity, and the Method of Anthropological Participant Observation. In: Suggs DN, Miracle AW. *Culture, Biology, and Sexuality*. Athens: University of Georgia Press, 1999.
22. Norton R. Some Fallacies of Social Constructionism, 1999; <<http://www.infopt.demon.co.uk/extracts.htm>>
23. Holcomb HR. Moving Beyond Just-So-Stories: Evolutionary Psychology as Protoscience. *Skeptic* 1996; 4: 60-6.

24. Allgeier RE, Wiederman MW. How Useful is Evolutionary Psychology for Understanding Contemporary Human Sexual Behavior. *Annual Review of Sex Research* 1994; 5: 218-56.
25. Buss DM. *The Evolution of Desire*. New York: Basic Books, 1994.
26. Buss DM. Sexual Conflict: Evolutionary Insights into Feminism and the "Battle of the Sexes". In Buss DM, Malamuth NM. *Sex, Power, Conflict*. New York: Oxford University Press, 1996.
27. Abramson P. Sexual Science: Emerging Discipline or Oxymoron. *Journal of Sex Research* 1990; 27: 147-65.
28. Basson R, Berman J, Burnett A. et al. Report of the International Consensus Development Conference on Female Sexual Dysfunction: Definitions and Classifications. *Journal of Urology* 2000; 163: 888-93.
29. Bailey JM, Pillard RC. Genetics of Human Sexual Orientation. *Annual Review of Sex Research*, 1995; 6: 126-50.
30. Hamer D, Hu S, Magnuson V, Hu N, Pattatucci A. A Linkage Between DNA Markers on the X-chromosome and Male Sexual Orientation. *Science* 1993; 261: 321-7.
31. LeVay S. A Difference in Hypothalamic Structure Between Heterosexual and Homosexual Men. *Science* 1991; 253: 1034-7.
32. Blanchard R, Bogaert AF. Homosexuality in Men and Number of Older Brothers. *American Journal of Psychiatry* 1996; 153: 27-31.
33. Blanchard R, Klassen P. H-Y Antigen and Homosexuality in Men. *Journal of Theoretical Biology* 1997; 185.
34. Bogaert AF, Hershberger S. The Relation Between Sexual Orientation and Penile Size. *Archives of Sexual Behavior*, 1999; 28: 213-21.
35. Møller AP, Swaddle JP. Asymmetry, Developmental Stability and Evolution, 1996 <www1.oup.co.uk/MS-asymmetry>
36. Williams TJ, Pepitone ME, Christensen SE. et al. Finger-length ratios and sexual orientation. *Nature* 2000; 404: 455-6.
37. Hausman BL. Demanding Subjectivity: Transsexualism, Medicine, and the Technologies of Gender. *Journal of the History of Sexuality* 1992; 3: 270-302.
38. Coventry M. The Tyranny of the Esthetic: Surgery's Most Intimate Violation. <<http://www.fgm.org/coventryarticle.html>>
39. Domurat Dreger A. "Ambiguous Sex" - Or Ambivalent Medicine? *Hastings Center Report* 1998; 28: 24/35.
40. Colapinto J. *As Nature Made Him*. New York: HarperCollins, 2000.
41. Diamond M, Sigmundson KH. Sex Reassignment at Birth: A Long Term Review and Clinical Implications. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* 1997 <<http://www.afn.org/~sfcommed/pedethics.htm>>
42. Kipnis K, Diamond M. Pediatric Ethics and the Surgical Assignment of Sex. *Journal of Clinical Ethics* 1998 <<http://www.afn.org/~sfcommed/pedethics.htm>>
43. Diamond M, Sigmundson KH. Management of Intersexuality: Outlines for Dealing with Individuals with Ambiguous Genitalia. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* 2000 <<http://www.afn.org/~sfcommed/apam.htm>>
44. Kendler KS, Thornton LM, Gilman SE, Kessler RC. Sexual Orientation in a U.S. National Sample of Twin and Nontwin Sibling Pairs. *American Journal of Psychiatry* 2000; 157: 1843-6.
45. Hershberger SL. A Twin Registry Study of Male and Female Sexual Orientation. *Journal of Sex Research* 1997; 34: 212-33.
46. Lewis R. Reevaluating Sex Reassignment. *The Scientist* 2000; 14: 6-9.

47. O'Brien M, Huston A. Development of Sex-Typed Play Behavior in Toddlers. *Developmental Psychology* 1985; 21: 866-71.
48. Bancroft J. /ed./ *The Role of Theory in Sex Research*. Bloomington: University of Indiana Press, 2000.
49. Rossi AS. *Sexuality Across the Life Course*. Chicago: University of Chicago Press, 1994.
50. Abramson PR, Pinkerton SD. *O užitku: razmišljanja o naravi ljudske spolnosti*. Zagreb: Naklada Jesenski i Turk, 1998.
51. Udry RJ. Biological Predispositions and Social Control in Adolescent Sexual Behavior. *American Sociological Review* 1988; 53: 709-22.
52. Bancroft J. Sexual Science in the 21st Century: Where Are We Going? *Journal of Sex Research* 1999; 36: 226-9.
53. Hood-Williams J. Goodbye to Sex and Gender. *Sociological Review* 1996; 44 <<http://www.gre.ac.uk/~j.hoodwilliams/goodbye.htm>>
54. Hitt J. The Second Sexual Revolution. *The New York Times Magazine* 2000; Feb 20: 35-68.
55. Handy B. The Viagra Craze. *Time* 1998; May 4.: 42-9.
56. Stock RW. Lost and Found. *Modern Maturity* 1999; Sept.-Oct.: 50-3.
57. Leland J, Kalb C, Joseph N. The Science of Women and Sex. *Newsweek* 2000; 135 (May 29).
58. Maines RP. *The Technology of Orgasm*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1999.
59. Tiefer L. The Medicalization of Sexuality: Conceptual, Normative, and Professional Issues. *Annual Review of Sex Research* 1996; 7: 252-82.
60. Glenmullen J. *Prozac Backlash*. New York: Simon & Schuster, 2000.
61. Štulhofer A. Govoriti jedno, činiti drugo? Spol, stavovi o spolnosti i heteroseksualno ponašanje u urbanoj Hrvatskoj. *Revija za sociologiju* 2000; 31: 63-79.

S A Ž E T A K

USPON ESENCIJALIZMA I MEDIKALIZACIJA SPOLNOSTI

A. ŠTULHOFER

Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Tijekom posljednjeg desetljeća ovog stoljeća, biologijska tumačenja ljudskog ponašanja privlače sve više pažnje i polagano nadomještaju ranije dominantna sociokulturna objašnjenja. Taj je trend lako uočljiv i unutar istraživanja spolnosti. U prvom dijelu ukratko se izlažu teorijski temelji dvaju sučeljenih paradigmi: tzv. esencijalizma, utemeljenog u teoriji evolucije, i društvenog konstruktivizma, oslonjenog na biheviorizam i fenomenologiju. Premda je suvremena prevlast esencijalizma posljedica niza okolnosti, veliku zahvalnost nesumnjivo duguje i golemoj medijskoj potražnji za jednostavnim, popularnoznanstvenim tumačenjima. Drugi dio teksta razmatra tri trenutno istaknute seksološke teme: (a) etiologiju homoseksualnosti, (b) dinamiku rodnog identiteta međuspolne djece i (c) rekonceptualizaciju seksualnih smetnji. Analiza tih propulzivnih istraživačkih područja upućuje na dva zaključka. Prvo, da je esencijalističko razbijanje kulturološkog monopola bilo nužno za daljnji razvoj seksologije. Drugo, da je trend uspostave novog, esencijalističkog, monopola podjednako opasna prijetnja tom razvoju. Kao ilustracija posljednjeg, u zaključnom je dijelu ponuđena kraća rasprava o rizicima "kozmetičke medikalizacije" spolnosti.

Ključne riječi: spolnost, seksologija, biološki i kulturni utjecaji, evolucijska teorija, društvena konstrukcija stvarnosti, istraživanje spolnosti, seksualna terapija, seksualne smetnje