

Magdalena Grabowska*

WYCHOWANIE SEKSUALNE A RYZKOWNE ZACHOWANIA SEKSUALNE MŁODYCH DOROSŁYCH

Wprowadzenie

Definiując zachowania ryzykowne zazwyczaj wskazuje się na takie ich atrybuty, jak anormatywność, pozostawanie w opozycji do ładu społecznego, niezgodność z normami prawnymi, a także stanowienie zagrożenia dla rozwoju jednostki i jej zdrowia (Ostaszewski 2005). Sam termin ryzyko bywa rozmaicie definiowany, w zależności od dyscypliny naukowej (np. medycyna, nauki prawne etc.) i przyjętej perspektywy teoretycznej. Przykładowo, jedna z definicji ryzyka głosi, iż bywa ono zagrożeniem zlokalizowanym w ludzkim środowisku, cechą zachowania się lub wyobrażeniem skutków udziału w sytuacji zagrożenia (Studenski 2004). Z kolei w naukach medycznych definicja ryzyka zawęza je do oceny prawdopodobieństwa wystąpienia danej jednostki chorobowej, określonego wypadku lub śmierci (Studenski 2004). Ujmując nieco szerzej omawiane pojęcie, można je utożsamiać między innymi ze skutkiem zagrożenia, prawdopodobieństwem straty, stanem niepewności lub cechą zachowań pośrednio autodestrukcyjnych (Sokołowska 2000, Studenski 2004, Sęk 2006). Przedmiot badań referowanych w niniejszym raporcie stanowią uwarunkowania ryzykownych zachowań seksualnych – te ostatnie można wyodrębnić, odnosząc się do pojęcia zdrowia seksualnego, które przez WHO (2001) określane jest jako integracja wielu czynników (w tym biologicznych, emocjonalnych etc.), które są istotne dla rozwoju osobowości, komunikacji i miłości. Spektrum ryzykownych zachowań seksualnych wydaje się więc bardzo szerokie, wobec czego w niniejszym raporcie zostało ono zawężone do zachowań intensyfikujących ryzyko nieplanowanej ciąży, zakażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową oraz wczesnej inicjacji seksualnej. Przykładowo, inicjacja seksualna ze względów biologicznych i psychicznych nie powinna wyprzedzać osiągnięcia przez jednostkę dojrzałości we wspomnianych tu aspektach, co wiąże się między innymi

*Magdalena Grabowska – dr psychologii, adiunkt w Instytucie Psychologii Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy.

z gotowością oraz zdolnością do tworzenia związku, a także do poniesienia odpowiedzialności za ewentualne skutki współżycia seksualnego (Obuchowska, Jaczewski 2002; Grzelak 2006). Biorąc pod uwagę aspekt biologiczny warto pamiętać, iż drogi rodne młodych kobiet cechuje większa urazowość i podatność na infekcje, spowodowana między innymi niskim poziomem hormonów płciowych lub cienkością błony śluzowej (Flatow 2010). Większość raportów badawczych wskazuje na stopniowe obniżanie się wieku inicjacji seksualnej, zarówno w grupie mężczyzn, jak i kobiet (Izdebski 1992, 2000, 2010, 2012; Izdebski, Ostrowska 2003). Trzeba tu podkreślić, iż wczesny wiek rozpoczęcia współżycia seksualnego powiązany jest z innymi zachowaniami ryzykownymi, takimi jak nieregularnie stosowana antykoncepcja, współżycie z wieloma partnerami seksualnymi, prostytutka, podejmowanie współżycia z osobami obcymi lub częste zmiany partnerów seksualnych (Imacka, Bulsa 2012).

Kolejnym zagrożeniem, powiązanim z zachowaniami seksualnymi są choroby i infekcje przenoszone drogą płciową. Jak wynika z danych zgromadzonych w raporcie *Zdrowie kobiet w wieku prokreacyjnym 15-49 lat. Polska 2006* (Majewski, Młynarczyk 2007), w roku 2005 odnotowano nieznacznie większą niż w latach poprzednich zachorowalność na kiłę oraz zmniejszoną liczbę przypadków rzeżączki. Warto jednak pamiętać, że trudno jest oszacować faktyczną liczbę przypadków zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową, co częściowo wynika z braku sprawnie funkcjonującego systemu zgłaszania owych chorób, a także niedostatków w zakresie stosownej diagnostyki przesiewowej (Majewski, Młynarczyk 2007). Wyniki badań sugerują jednak, iż jedną z najczęstszych obaw związanych z podejmowaniem współżycia seksualnego jest możliwość zakażenia się wirusem HIV (Izdebski 2006, 2007, 2012). Ryzyko owego zakażenia wiąże się między innymi z podejmowaniem kontaktów seksualnych bez prezerwatywy, współżyciem seksualnym z osobami obcymi lub świadczącymi usługi seksualne, a także ze współżyciem poza stałym związkiem (Lyons, Chamberlain 2009; Morrison, Bennett 2009; Izdebski 2012).

Ze względu na istotność omawianej problematyki, celem referowanych poniżej badań było wskazanie częstości występowania ryzykownych zachowań w grupie młodych dorosłych, określenie ewentualnych różnic międzypłciowych w tym zakresie oraz – a nawet przede wszystkim – ustalenie, czy w grupie badanych deklaracje na temat podejmowania ryzykownych zachowań różnicowane są przez styl wychowania seksualnego oraz typ edukacji szkolnej doświadczony przez badanych. W literaturze przedmiotu odnaleźć można bowiem sądy na temat tego, iż ryzykownym zachowaniom sprzyjają niedostatki wychowania seksualnego w rodzinie i szkole (Izdebski 1992,

Izdebski, Niemiec, Wąż 2011).

W referowanym tu projekcie badawczym uwzględniono trzy style domowego wychowania seksualnego oraz trzy typy edukacji szkolnej. Wśród tych ostatnich w literaturze przedmiotu wyróżnia się tzw. typ A (*abstinence-only education*), typ B (*biological sex education*) oraz typ C (*comprehensive sex education*). Typ A polega na propagowaniu wśród młodzieży abstynencji seksualnej, typ B to przede wszystkim edukacja biologiczna, nastawiona na prezentowanie metod antykoncepcji oraz zapobiegania chorobom i infekcjom przenoszonym drogą płciową (w tym wirus HIV), zaś typ C stanowi złożoną edukację seksualną, która łączy koncepcje zawarte w typach A i B. Dane dotyczące skuteczności tych trzech typów edukacji są niejednoznaczne. Odnaleźć można bowiem opracowania krytykujące efektywność typów B i C oraz wskazujące na skuteczność wyłącznie typu A (np.: Urban 2007a, 2007b), lecz istnieją również informacje świadczące o pozytywnych efektach edukacji seksualnej typu C. Przykładem mogą tu być dane mówiące o tym, iż wśród osób w okresie dorastania objętych edukacją typu C 40% odrzuciło inicjację seksualną, zaś 30% znacznie zmniejszyło częstość współżycia seksualnego (Hauser 2004, Kirby 2007).

Z kolei domowe wychowanie seksualne bywa traktowane jako jeden z elementów procesu wychowania w rodzinie, polegającego na stopniowym wdrażaniu do życia w społeczeństwie. Zakłada się, iż proces ten może mieć charakter celowy, planowy i świadomy ze strony rodziców bądź też może odbywać się w sposób przygodny, samorzutny (bezrefleksyjny) (Kawula 1978). Wychowanie w rodzinie bywa określane również jako pewna ustawiczna propozycja skierowana do wychowywanego, którą może on zaakceptować lub odrzucić (Tchórzewski 1990). W tym ujęciu wychowanie w rodzinie może być definiowane jako „swoiste przekraczanie przestrzeni międzypodmiotowej, opartej na współdziałaniu i współdoznawaniu osób, zmierzających do rozwoju i przystosowania do życia” (Tchórzewski 1990, s. 10). Przyjąwszy powyższą definicję wychowania, w niniejszym raporcie stosuje się termin styl wychowania seksualnego, nie zaś system czy metoda. Termin styl wynika tu z założenia, że w procesie wychowania naturalnego (zachodzącego w rodzinie) nie można niekiedy odnaleźć cech, które pozwoliłyby ująć dane oddziaływania wychowawcze w konkretny system lub metodę (Przetacznik-Gierowska, Włodarski 1998). W poniżej prezentowanych analizach ujęto trzy style wychowania seksualnego w rodzinie, tj. styl oparty na pełnej otwartości interakcji, styl oparty na otwartości interakcji w ramach jednej płci oraz styl oparty na braku otwartości interakcji (Grabowska 2007). W stylu opartym na pełnej otwartości interakcji rodzice są głównym źródłem informacji na temat seksualności i oboje aktywnie uczestniczą w pro-

cesie wychowania seksualnego. Z kolei styl oparty na otwartości interakcji w ramach jednej płci zasadza się przede wszystkim na wykluczeniu rodzica płci przeciwnej w stosunku do płci dziecka z aktywnego udziału w wychowaniu, a także na stosowaniu podziału omawianej tematyki na „kobieca” i „męska”. Ostatni z wyżej wymienionych stylów polega na znacznym niedostatku jasnych, wiarygodnych i jednoznacznych informacji ze strony obojga rodziców na temat seksualności, której problematyka powiązana bywa z uczuciem skrępowania, zażenowania lub niechęci.

Metoda

Pomiar

Style wychowania seksualnego doświadczonego w domu zbadano za pomocą Kwestionariusza Stylów Wychowania Seksualnego (Grabowska 2007). Podstawą kwestionariusza były modele wychowania seksualnego, wyodrębnione przez Beisert (1991). W trakcie prac na konstrukcją narzędzia jednakże wyniki badań nad jego rzetelnością w 60-osobowej grupie młodych dorosłych wykazały inną strukturę występowania stylów wychowania seksualnego niż przyjęta początkowo za Beisert (1991). W wyniku analizy czynnikowej wyodrębniono trzy style wychowania seksualnego, opisane w części wprowadzającej niniejszego opracowania: (1) styl wychowania oparty na pełnej otwartości interakcji, (2) styl wychowania oparty na otwartości interakcji w ramach jednej płci oraz (3) styl wychowania oparty na braku otwartości interakcji. Obliczone współczynniki spójności wewnętrznej pozycji kwestionariusza alpha Cronbacha kształtowały się w zakresie od 0,82 do 0,89 w poszczególnych podskalach, wskazując na wysoką rzetelność narzędzia. Do omówionego kwestionariusza w badaniu dołączono ankietę, w której badanych proszono o ustosunkowanie się do następujących kwestii: (1) regularne stosowanie antykoncepcji w ciągu roku poprzedzającego badanie, (2) regularne stosowanie prezerwatyw w ciągu roku poprzedzającego badanie, (3) wiek inicjacji seksualnej (kategorie odpowiedzi: poniżej 15. roku życia; w wieku od 15 do 18 lat; powyżej 18. roku życia), (4) liczba partnerów seksualnych w ciągu życia, (5) płacenie/bycie opłacanym za współżycie seksualne w ciągu życia, (6) dopuszczenie się zdrady w ciągu życia oraz (7) podjęcie współżycia z osobą nieznaną. Ponadto, badanych poproszono o wskazanie, którego typu wychowania seksualnego doświadczyli w szkole (bez względu na przedmiot, np. wychowanie do życia w rodzinie, biologia etc.). Zadaniem badanych było tu przeczytanie opisów trzech stylów wychowania, tj. stylu A, B i C oraz zaznaczenie tego, który był najbliższy ich doświadczeniom szkolnym. Omówienie powyższych stylów zawarto we

wprowadzeniu do niniejszego raportu.

Osoby badane

Do grupy badanych dobrano celowo osoby reprezentujące trzy style szkolnego wychowania seksualnego oraz trzy style domowego wychowania seksualnego. W celu przeprowadzenia poniżej omówionych analiz (w równolicznych grupach ze względu na wspomniane style wychowania seksualnego oraz płeć badanych) ze wszystkich wypełnionych kompletów kwestionariuszy (łącznie 341) wylosowano w warstwach 180 kompletów. Uzyskano w ten sposób podział badanych na trzy style szkolnego wychowania seksualnego (3 style x 60 osób, w tym 30 kobiet i 30 mężczyzn) oraz trzy style domowego wychowania seksualnego (3 style x 60 osób, w tym 30 kobiet i mężczyzn). Konieczność przebadania większej liczby osób niż ta uwzględniona w analizach wynikała z nierównolicznego występowania stylów domowego wychowania seksualnego (najczęściej występującym był styl oparty na otwartości interakcji w ramach jednej płci) oraz stylów szkolnego wychowania seksualnego (najrzadziej występował styl C).

Wszystkie osoby badane były aktywne seksualnie i mieściły się w przedziale wiekowym od 22. do 27. roku życia ($M=24,3$) i pochodziły z województw: kujawsko-pomorskiego, pomorskiego, wielkopolskiego oraz mazowieckiego. W małżeństwie pozostawało 11% badanych, zaś w kohabitacji – 49%. W grupie osób badanych dominowało wykształcenie średnie (85%). 21% badanych stanowili studenci studiów niestacjonarnych uczelni niepublicznych z wyżej wymienionych terenów Polski.

Wyniki

Pierwsze pytanie badawcze dotyczyło występowania zachowań ryzykownych objętych pomiarem w grupie osób badanych. Dane zgromadzone w tabeli 1 pozwalają wnioskować, iż w grupie badanych występuje wysoki odsetek osób nieużywających regularnie prezerwatyw, co wydaje się szczególnie niepokojące w obliczu odsetka osób, które miały wielu partnerów seksualnych, dopuściły się zdrady lub podjęły współżycie seksualne z osobą nieznaną.

Analiza danych z tabeli 3 pozwala także na wskazanie różnic międzypłciowych w zakresie występowania zachowań ryzykownych. Badane kobiety istotnie rzadziej deklarowały podejmowanie takich zachowań, jak: posiadanie wielu partnerów seksualnych, płacenie/bycie opłacanym za współżycie seksualne, dopuszczenie się zdrady oraz współżycie z osobą nieznaną. Pozostałe różnice okazały się nieistotne statystycznie.

Kolejne zagadnienie, podjęte w referowanym tu projekcie badawczym dotyczyło występowania różnic w zakresie zachowań ryzykownych pomiędzy

Tabela 1

Występowanie zachowań ryzykownych w grupie osób badanych

Zachowanie	Badani ogółem (%)	Kobiety (%)	Mężczyźni (%)	p
Niestosowanie antykoncepcji	38	41	34	0,16
Niestosowanie prezerwatyw	54	59	50	0,11
Inicjacja seksualna w wieku poniżej 15. roku życia	4	2	7	0,53
Inicjacja seksualna w wieku od 15 do 18 lat	43	38	48	0,08
Posiadanie wielu partnerów seksualnych	33	27	39	0,04
Płacenie/bycie opłacanym za współżycie	7	1	12	0,00
Zdrada	25	18	32	0,01
Współżycie z osobą obcą	23	17	30	0,02

osobami, które doświadczyły różnych typów szkolnego wychowania seksualnego (tabela 2).

Wyniki przeprowadzonej analizy wariancji nie pozwalają na wnioskowanie o istnieniu istotnych statystycznie różnic między występowaniem zachowań ryzykownych objętych pomiarem w trzech grupach osób badanych, tj. osób, które doświadczyły w szkole typów wychowania seksualnego A (abstinence-only education), B (biological sex education) oraz C (comprehensive sex education).

Ostatnia grupa analiz dotyczyła występowania różnic w zakresie zachowań ryzykownych pomiędzy osobami, które doświadczyły różnych typów szkolnego wychowania seksualnego (tabela 3).

W zakresie większości zachowań ryzykownych można wnioskować o występowaniu istotnych statystycznie różnic pomiędzy trzema grupami osób badanych reprezentujących trzy style domowego wychowania seksualnego, tj. stylu opartego na pełnej otwartości interakcji, stylu opartego na otwartości interakcji w ramach jednej płci oraz stylu opartego na braku otwartości interakcji. Wyjątek stanowi tu niestosowanie prezerwatyw – w zakresie tego

Tabela 2

Zachowania ryzykowne a szkolne wychowanie seksualne – wyniki analizy wariancji

Zachowanie	SS efekt	MS efekt	F	p
Niestosowanie antykoncepcji	0,11	0,01	0,023	0,97
Niestosowanie prezerwatyw	0,14	0,07	0,29	0,75
Wiek inicjacji seksualnej	0,63	0,32	0,93	0,39
Posiadanie wielu partnerów seksualnych	0,14	0,07	0,32	0,72
Płacenie/bycie opłacanym za współżycie	0,00	0,00	0,00	1,00
Zdrada	0,10	0,05	0,26	0,77
Współżycie z osobą obcą	0,00	0,00	0,00	1,00
Zachowania ryzykowne ogółem	3,48	1,74	0,97	0,38

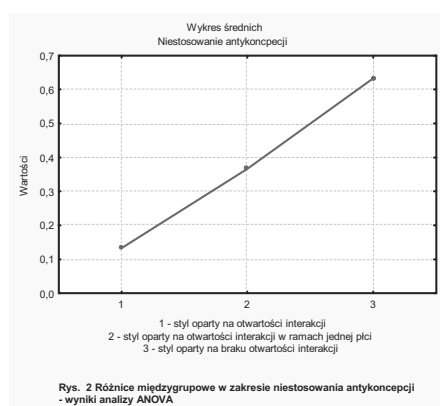
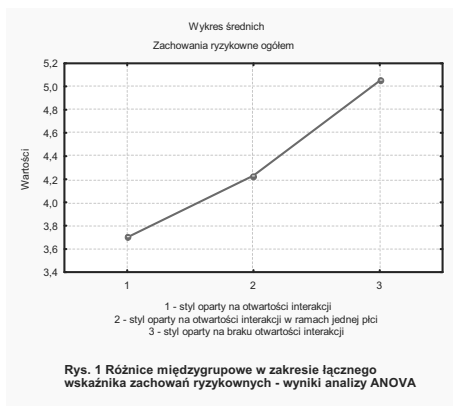
Tabela 3

Zachowania ryzykowne a domowe wychowanie seksualne – wyniki analizy wariancji

Zachowanie	SS efekt	MS efekt	F	p
Niestosowanie antykoncepcji	7,51	3,76	19,10	0,00
Niestosowanie prezerwatyw	0,88	0,44	1,77	0,17
Wiek inicjacji seksualnej	4,13	2,07	6,44	0,02
Posiadanie wielu partnerów seksualnych	3,08	1,54	7,44	0,00
Płacenie/bycie opłacanym za współżycie	1,23	0,62	10,95	0,00
Zdrada	1,20	0,60	3,26	0,04
Współżycie z osobą obcą	2,13	1,07	6,27	0,00
Zachowania ryzykowne ogółem	55,47	27,73	18,44	0,00

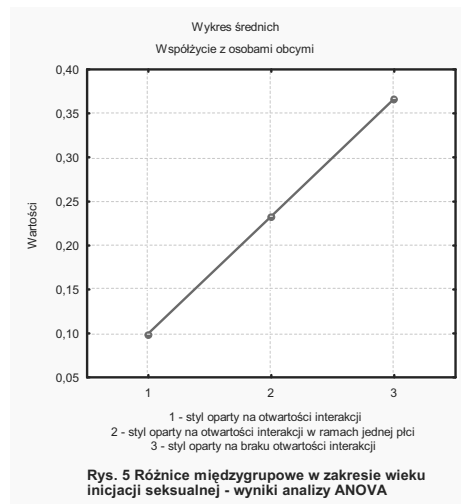
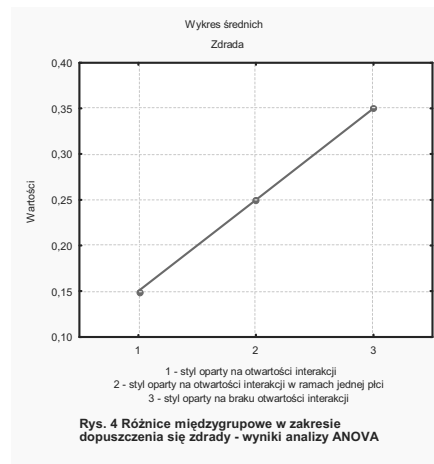
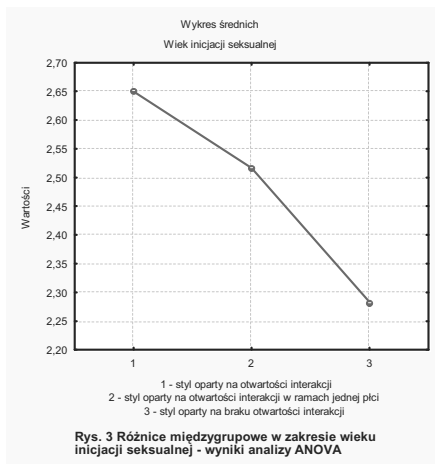
zachowania różnice międzygrupowe nie są istotne statystycznie.

Przedstawiona powyżej analiza wariancji dała asumpt do przeprowadzenia dalszych analiz metodą ANOVA i post-hoc w celu precyzyjnego określenia różnic w obszarze zachowań ryzykownych między przedstawicielami trzech stylów domowego wychowania seksualnego (rysunki 1-7). Wyniki analizy ANOVA i testu Tukeya prowadzą do wniosku, iż odnośnie do ogólnego wskaźnika seksualnych zachowań ryzykownych (rysunek 1) oraz stosowania antykoncepcji (rysunek 2) wyniki świadczące o najniższym ryzyku uzyskały osoby wychowane w stylu opartym na pełnej otwartości interakcji, wyższe – osoby wychowane w stylu opartym na otwartości interakcji w ramach jednej płci, zaś najwyższe – osoby wychowane w stylu opartym na braku otwartości interakcji. Wszystkie wspomniane tu różnice są istotne statystycznie przy $p = 0,05$.



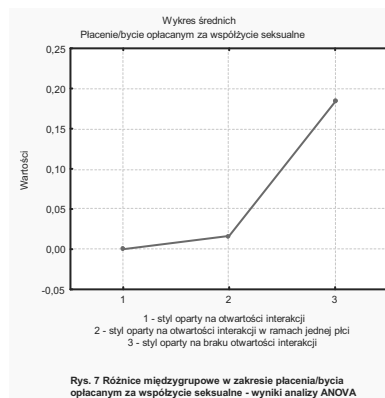
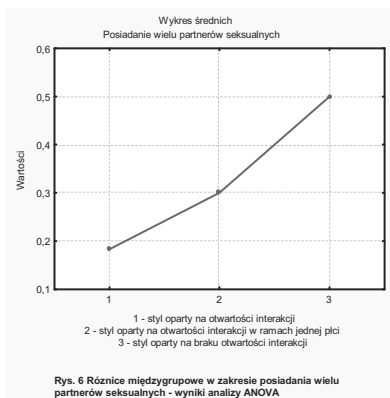
W zakresie trzech kolejnych zachowań objętych pomiarem, tj. wieku inicjacji seksualnej (rysunek 3), dopuszczenia się zdrady (rysunek 4) oraz podejmowania współżycia z osobą nieznaną (rysunek 5), różnice istotne statystycznie występują między osobami, które doświadczyły stylu wychowania opartego na pełnej otwartości interakcji a osobami, które doświadczyły stylu wychowania opartego na braku otwartości interakcji. Pozostałe różnice międzygrupowe można traktować wyłącznie jako pewne tendencje, gdyż nie są one istotne statystycznie przy $p = 0,05$.

Porównując wartości średnie, dotyczące posiadania wielu partnerów seksualnych (rysunek 6) oraz płacenia/bycia opłacanym za współżycie seksualne (rysunek 7) można zauważyć, iż – podobnie jak to było w przypadku wcześniejszych analiz – omawiane zachowanie występuje najczęściej u osób, które doświadczyły wychowania w ramach stylu opartego na braku otwar-



tości interakcji.

Wyniki testu Tukeya świadczą o istnieniu różnic istotnych statystycznie między przedstawicielami stylu opartego na pełnej otwartości interakcji oraz stylu opartego na braku otwartości interakcji, a także między reprezentantami stylu opartego na otwartości interakcji w ramach jednej płci i stylu opartego na braku otwartości interakcji. Różnica między wynikami pochodzącymi z grupy osób wychowanych w stylu opartym na pełnej otwartości interakcji a osobami, które doświadczyły stylu opartego na otwartości interakcji w ramach jednej płci nie jest istotna statystycznie przy $p=0,05$.



Dyskusja

Wyniki badań przedstawione powyżej pozwalają na wnioskowanie o stosunkowo częstym deklarowaniu podejmowania seksualnych zachowań ryzykownych w grupie młodych dorosłych, co zgodne jest ze wskazaniami zawartymi w innych opracowaniach (Próchniak 2005, Makara-Studzińska 2007). Zaskakujący może wydawać się odsetek młodych kobiet (41%) i mężczyzn (34%) niestosujących regularnie antykoncepcji, a także odsetek osób badanych (54%) niestosujących regularnie prezerwatyw, zwłaszcza jeśli dane zostaną odniesione do obaw najczęściej powiązanych ze współżyciem seksualnym w tej grupie wiekowej. Wśród obaw tych osoby w okresie wczesnej dorosłości bardzo często wymieniają nieplanowaną ciążę (76,3% kobiet i 58,1% mężczyzn), zakażenie wirusem HIV (47,1% kobiet i 40,2% mężczyzn), a także zakażenie chorobami wenerycznymi (31,2% kobiet w wieku od 18. do 24. roku życia) (Izdebski 2006, 2007).

Uwagi wart jest także fakt występowania w grupie badanych istotnych różnic międzypłciowych odnośnie do liczby partnerów seksualnych, płacenia/bycia opłacanym za współżycie seksualne, dopuszczania się zdrady i podejmowania współżycia z osobą nieznaną. Interpretując owe różnice można odnieść się do wyjaśnień nurtu ewolucyjnego, który głosi, iż w wyniku selekcji seksualnej jednostki ludzkie w większości wyposażone zostały w tendencję do tylko takich strategii zachowań, które maksymalizują wydajność rozrodczą, tj. zapewniają możliwie największy udział genów danego osobnika w następnym pokoleniu. Na gruncie takiego założenia psychologowie ewolucyjni starają się wyjaśniać genezę ewentualnych różnic międzypłciowych w zakresie zachowań seksualnych. Dla mężczyzn bowiem optymalną strategią jest dokonanie w ciągu życia możliwie jak największej liczby za-

płodnień z wieloma partnerkami, ponieważ ograniczenie liczby partnerek do jednej nie pozwala na pełne wykorzystanie możliwości rozrodczych. W przypadku kobiet czynnikiem limitującym sukces reprodukcyjny jest liczba ciąż, które mogą one efektywnie ukończyć w ciągu całego okresu płodności oraz czas i energia, które trzeba wydatkować na opiekę nad każdym kolejnym dzieckiem. Warto tu zauważyć, iż strategię seksualną obu płci wydają się mieć charakter konfliktowy, gdyż spełnienie celów jednej płci uniemożliwia realizację celów płci przeciwnej (Buss 1996).

W opisywanym tu projekcie badawczym, będącym jednocześnie fragmentem projektu szerszego i dotyczącego konsekwencji wychowania seksualnego doświadczonego w środowisku rodzinnym oraz szkolnym, nie uzyskano danych świadczących o tym, iż typ szkolnej edukacji seksualnej różnicuje częstość występowania ryzykownych zachowań seksualnych w grupie badanych młodych dorosłych. Edukacja szkolna budzi nierzadko wiele kontrowersji, bowiem wydaje się nie realizować w pełni programów edukacyjnych i profilaktycznych odnośnie do seksualności (Długołęcka, Lew-Starowicz 2010). Ponadto, dla większości osób nauczyciele nie stanowią nawet w połowie tak ważnego źródła wiedzy jak rodzice (Izdebski 2012). Rola nauczycieli w procesie dostarczania informacji na temat seksualności wydaje się również mniej istotna niż rówieśników, telewizji lub prasy (Izdebski 2012). Choć przygotowanie nauczycieli do prowadzenia zajęć z wychowania do życia w rodzinie oceniane jest najczęściej przez uczniów szkół ponadgimnazjalnych jako raczej dobre (45,3% badanych), to jednak nauczycielom zdarza się prezentować własne upodobania (np. przekonanie, iż stosowanie prezerwatyw jest mało przyjemne) lub rozpowszechniać niepotwierdzone badaniami informacje (Izdebski 2012). Krytyce poddaje się także nierzadko treści zawarte w podręcznikach do wychowania do życia w rodzinie, zarzucając im kreowanie stereotypowych postaw wobec kobiecości i męskości oraz podawanie informacji bez odwoływania się do konkretnych źródeł (Izdebski, Ostrowska 2003; Kochanowski i in. 2013).

Na podstawie przedstawionych wyżej analiz dowiedziono również, iż najbardziej efektywnym w profilaktyce ryzykownych zachowań seksualnych jest styl wychowania oparty na pełnej otwartości interakcji, zaś najmniej – styl oparty na braku otwartości interakcji. Wniosek ów jest zgodny ze wcześniejszymi doniesieniami, świadczącymi między innymi o tym, że osoby wychowane w stylu opartym na pełnej otwartości interakcji przejawiają najsłabszą tendencję do stosowania stereotypów kobiecości i męskości (Grabowska 2007). Z kolei brak rzetelnej informacji od rodziców na temat seksualności wydaje się intensyfikować nasilenie ryzykownych zachowań seksualnych. Fakt ten potwierdzają między innymi badania w grupie kobiet

prostytuujących się. Na podstawie owych badań stwierdzono, że ponad 71% badanych kobiet nie prowadziło rozmów z rodzicami na temat seksualności (Izdebski, Konarkowska-Lecyk 2000). Dane te wydają się szczególnie istotne z perspektywy dbałości o zdrowie seksualne, gdyż wskazują na to, iż doświadczenie określonego stylu wychowania w rodzinie można traktować w kategorii zasobów jednostki, czyli czynników wspomagających efektywne procesy adaptacji i równoważących oddziaływania czynników ryzyka (Sęk 2001).

Podsumowując wyżej przedstawione treści warto zauważyć, iż ryzykownym zachowaniom sprzyjają nie tylko niedostatki wychowania seksualnego w rodzinie i szkole, ale także liczne przekazy medialne nasycone treściami seksualnymi (Izdebski 1992, Izdebski, Niemiec, Wąż 2011). Trudno również nie wspomnieć o internecie jako źródle wiedzy, bowiem, choć niewątpliwie można w nim odnaleźć wartościowe informacje, to jednak obfituje on w strony o zawartości nieweryfikowanej przez specjalistów, a poza tym zapewnia bardzo łatwy dostęp do treści pornograficznych, które z pewnością nie powinny stanowić podstaw dla edukacji seksualnej. Dbłość o wybór efektywnego stylu wychowania seksualnego staje się więc szczególnie istotna zważywszy na fakt, że rozwój cywilizacyjny (a w tym postęp technologiczny) – choć bezsprzecznie mający znaczne zalety – wieść może także ku eskalacji problemów w zakresie realizacji seksualnej oraz doświadczaniu własnej seksualności.

Literatura

- BEISERT M. (1991), *Seks Twojego dziecka*, Zakład Wydawniczy K. Domke, Poznań.
- BUSS D. M. (1996), *Ewolucja pożądania*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
- DŁUGOLEŃKA A., LEW-STAROWICZ Z. (2010), *Jak się kochać. Edukacja seksualna dla każdego*, Świat Książki, Warszawa.
- FLATOW E. (2010), *Profilaktyka ryzykownych zachowań seksualnych dorastającej młodzieży: modele, strategie i uwarunkowania efektywności działań*, „Lider”, 5.
- GRABOWSKA M. (2007), *Stereotypy płci we wczesnej dorosłości. Wybrane uwarunkowania*, Wyd. UKW, Bydgoszcz.
- GRZELAK S. (2006), *Profilaktyka ryzykownych zachowań seksualnych młodzieży. Aktualny stan badań na świecie i w Polsce*, SCHOLAR, Warszawa.

- HAUSER D. (2004), Five years of abstinence-only-until-marriage education: assessing the impact, *Advocates For Youth*, Washington, DC.
- IMACKA J., BULSA M. (2012), Ryzykowne zachowania seksualne młodzieży jako czynnik zwiększający ryzyko zakażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową, *Hygeia Public Health*, 47, 3.
- IZDEBSKI Z. (1992), *Seksualizm dzieci i młodzieży w Polsce. Raport z badań*, Wyd. WSP, Zielona Góra.
- (2000), *Wiedza, przekonania o HIV/AIDS w społeczeństwie polskim. Zachowania seksualne*, Wyd. Nauk. PWN, Warszawa.
- (2006), *Obawy i trudności w życiu seksualnym*, „Rocznik Lubuski”, 32.
- (2007), *Zachowania seksualne kobiet, [w:] Raport: Zdrowie kobiet w wieku reprodukcyjnym 15–49 lat. Polska 2006*, red. T. Niemiec, UNDP, Warszawa.
- (2010), *Ryzykowna dekada. Seksualność Polaków w dobie HIV/AIDS*, Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra.
- (2012), *Seksualność Polaków na początku XXI wieku. Studium badawcze*, Wyd. UJ, Kraków.
- IZDEBSKI Z., KONARKOWSKA-LECZYK A. (2000), *Zachowania seksualne kobiet świadczących usługi seksualne, [w:] Zachowania seksualne kobiet świadczących usługi seksualne, mężczyźni homoseksualnych i osób uzależnionych od narkotyków*, red. Z. Izdebski, Organon, Zielona Góra.
- IZDEBSKI Z., NIEMIEC T., WĄŻ K. (2011), *(Zbyt) młodzi rodzice*, Trio, Warszawa.
- IZDEBSKI Z., OSTROWSKA A. (2003), *Seks po polsku. Zachowania seksualne jako element stylu życia Polaków*, MUZA SA, Warszawa.
- KAWULA S. (1978), *Diagnozowanie potrzeb opiekuńczo-wychowawczych środowiska rodzinnego*, Wyd. Nauk. UMK, Toruń.
- KIRBY D. (2007), *Sex and HIV programs: their impact on sexual behaviors of young people throughout the world*, „*Journal of Adolescent Health*”, 40.
- KOCHANOWSKI J., KOWALCZYK R., LEW-STAROWICZ Z., WĄŻ K. (2013), *Szkoła milczenia*, Pracownia Różnorodności, Toruń.
- LYONS A. C., CHAMBERLAIN K. (2009), *Health psychology. A critical introduction*, Cambridge University Press, Cambridge.
- MAJEWSKI S., MŁYNARCZYK B. (2007), *Choroby przenoszone drogą płciową, [w:] Raport: Zdrowie kobiet w wieku reprodukcyjnym 15–49 lat. Polska 2006*, red. T. Niemiec, UNDP, Warszawa 2007.

- MAKARA-STUDZIŃSKA M. (2007), *Zachowania ryzykowne a wiktyimizacja w dzieciństwie*, Wyd. AM, Lublin.
- MORRISON V., BENNETT P. (2009), *An introduction to health psychology*, Pearson Education Ltd., Harlow.
- OBUCHOWSKA I., JACZEWSKI A. (2002), *Rozwój erotyczny*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa.
- OSTASZEWSKI K. (2005), *Podstawy teoretyczne profilaktyki zachowań problemowych młodzieży*, [w:] *Diagnostyka, profilaktyka, socjoterapia w teorii i praktyce pedagogicznej*, red. M. Deptuła, Wyd. UKW, Bydgoszcz.
- PRÓCHNIAK P. (2005), *Podjęmowanie ryzyka a sens życia człowieka*, PAP, Słupsk.
- PRZETACZNIK-GIEROWSKA M., WŁODARSKI Z. (1998), *Psychologia wychowawcza*, PWN, Warszawa.
- SĘK H. (2001), *Wprowadzenie do psychologii klinicznej*, SCHOLAR, Warszawa.
- (2006), *Rozwój psychoseksualny i jego zagrożenia a psychologia ryzyka i zachowań zdrowotnych*, [w:] *Seksualność w cyklu życia człowieka*, red. M. Beisert, PWN, Warszawa.
- SOKOŁOWSKA J. (2000), *Ryzyko: wyzwanie czy zagrożenie. Psychologiczne modele oceny i akceptacji ryzyka*, Wyd. IP PAN, Warszawa.
- STUDENSKI R. (2004), *Ryzyko i ryzykowanie*, Wyd. UŚ, Katowice.
- TCHÓRZEWSKI A. (1990), *Funkcje edukacyjne rodziny*, WSP, Bydgoszcz.
- URBAN K. (2007a), *Trzy rodzaje edukacji seksualnej*, „Wychowawca”, 7–8.
- (2007b), *Przyczyny nieskuteczności permissywnej edukacji seksualnej*, „Wychowawca”, 7–8.
- WHO (2001), *WHO regional strategy on sexual and reproductive health. Reproductive health/pregnancy program*, Copenhagen.

Magdalena Grabowska

**SEX EDUCATION AND RISK SEXUAL BEHAVIOURS
OF YOUNG ADULTS**

Keywords: style of sex education, home sex education, sex education in schools, sexual risk behaviours, development, sexual health.

The aim of the paper is to present the relationships between three styles of sex education experienced at home and at school, and the tendency of young adults to undertake risk sexual behaviours. In terms of sex education at home the following styles were included: (1) a style based on the openness of interaction, (2) a style based on the lack of openness of interaction and (3) a style based on the openness of interaction within a single sex. And with respect to sex education at school the author adopted the division into frequently described in the literature styles A, B and C. The results of the research lead to a reflection over the factors which influence the formation of sexual behaviour in the context of the development of an individual and widely understood sexual health.