

*Wiktoria Wróblewska, dr
Instytut Statystyki i Demografii
Szkoła Główna Handlowa w Warszawie*

Materiał przygotowany dla Krajowego Centrum ds. AIDS do wykorzystania w ramach kampanii skierowanej do rodzin pod hasłem „Rodzina razem przeciw AIDS”

Postawy młodzieży w sferze seksualnej w Polsce w okresie przemian a potrzeba edukacji

W materiale przedstawiony został obraz przemian, które zaszły w zakresie postaw i zachowań młodzieży w Polsce w sferze seksualnej od początku lat 90. Wskazano także na negatywne konsekwencje wczesnych związków seksualnych, w tym konsekwencje zdrowotne. Opisane zostało miejsce rodziny i małżeństwa w planach życiowych młodzieży oraz potencjał wynikający z dobrych relacji dzieci z rodzicami.

Tłem do prezentacji danych dla Polski jest sytuacja w innych krajach, co było możliwe dzięki międzynarodowemu charakterowi wykorzystanych badań.

Źródła danych

W opracowaniu wykorzystano wyniki następujących badań:

Health Behaviour in School-aged Children Study, 2001-2002 HBSCS (Badanie międzynarodowe zrealizowane wśród uczniów w wieku 11, 13 i 15 lat; w Polsce: na próbie 3179 dziewcząt i 3204 chłopców) [1]

Determinants of affective and sexual behaviors among students in the developed countries, 2002 (Badanie międzynarodowe; w Polsce „Badanie postaw i zachowań studentów” na próbie 1450 osób) [2], [3]

Population Policy Acceptance Study, 2002 (Badanie międzynarodowe; w Polsce PPA-2 na próbie 4500 osób dorosłych) [4]

Badania CBOS „Młodzież ‘88 , ‘94, ‘96, ‘98” (badania na próbach uczniów ostatnich klas szkół średnich liczących po ok. 1200 osób) [5]

Badanie postaw młodzieży wobec spraw seksualności, 1996 BPMSS (Badanie ogólnopolskie na próbie uczniów szkół średnich w wieku 15-19 lat liczącej 9047 osób) [6]

Dane statystyczne GUS [7]

Wprowadzenie - Tło analizowanych przemian

Od początku lat 90. w Polsce obserwuje się zburzenie wszelkich granic ludzkiej intymności, które łączy się z dekonstrukcją dotychczasowych wzorców aksjologicznych młodzieży w sferze płciowości i życia seksualnego człowieka. Wartości przekazywane w domu rodzinnym okazały się za słabe i nie wytrzymały zderzenia z przekazem mediów i napływem kultury zachodniej. Występuje proces westernizacji czyli przejmowania przez młodzież, niejednokrotnie bezkrytycznie, różnych wartości i stylu życia oferowanego w kulturze masowej, a opartej na wzorcach zachodnich.

Równocześnie nastąpiło osłabienie wpływu rodziców, a szczególnie ojca, na kształtowanie osobowości i postaw dzieci oraz młodzieży. Znaczenie zależności pionowych zostało zastąpione odniesieniami poziomymi, które oznaczają wpływ mediów i środowiska rówieśniczego.

W efekcie obserwowanych zjawisk następuje dezorientacja i chaos w systemie wartości dzieci i młodzieży, które otrzymują różny przekaz w domu, w Kościele, od kolegów i propagowany w mediach. Brak spójności informacji i obrazów docierających do osób młodych może być przyczyną zagubienia, gdyż dzieci i młodzież nie potrafią wywnioskować, co tak naprawdę jest dobre i co powinni wybrać. W takiej sytuacji wybierają najczęściej to, co najbardziej oddziałuje na ich zmysły i podejmują zachowania ryzykowne, które mogą pociągnąć za sobą bardzo negatywne skutki, w tym zdrowotne.

Postawy wobec małżeństwa i związków przedmałżeńskich

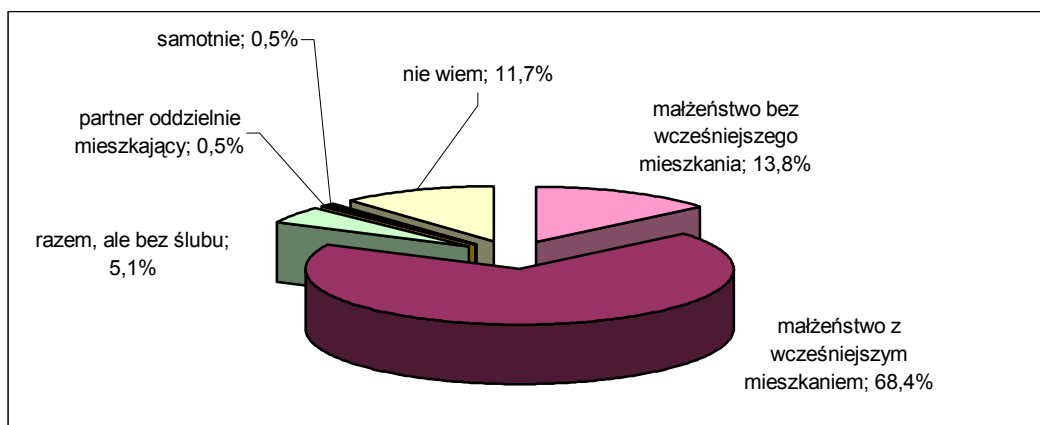
Jak pokazały wyniki Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 roku w Polsce jest ponad 10 milionów rodzin, z których większość tworzą małżeństwa z dziećmi. W rodzinach pełnych wychowuje się i dorasta ponad 82% z prawie trzech milionów młodych Polaków w wieku 15-19 lat. Stosunkowo nieliczne, w porównaniu do innych krajów Europy Zachodniej, są związki o charakterze nieformalnym. Małżeństwa w Polsce charakteryzują się także znaczną trwałością, aczkolwiek liczba rozwodów w ciągu ostatnich lat wzrosła z 43 tys. w roku 2000 do 56 tys. w roku 2004.

Rodzina i udane życie małżeńskie wciąż zajmują pierwsze miejsce wśród wartości młodzieży. Może to być podyktowane tradycją, względami religijnymi, a czasem trudną sytuacją ekonomiczną, która podnosi znaczenie rodziny, jako środowiska, od którego oczekuje się wsparcia i pomocy. Tylko 8% osób w wieku do 35 lat uważa małżeństwo za instytucję przestarzałą [4].

Z drugiej strony coraz częściej osoby młode odchodzą od tradycyjnego wzorca tworzenia rodziny i wskazują na związki kohabitacyjne jako poprzedzającą formę małżeństwa (rys.1). Prawie 70% planuje małżeństwo z wcześniejszym zamieszkaniem razem, a za małżeństwem, bez kohabitacji, zdecydowanie opowiada się tylko 14% młodych osób objętych badaniem [3].

Rys.1 Plany dotyczące przyszłości w zakresie stanu cywilnego

[na podstawie *Badania studentów, 2002*]

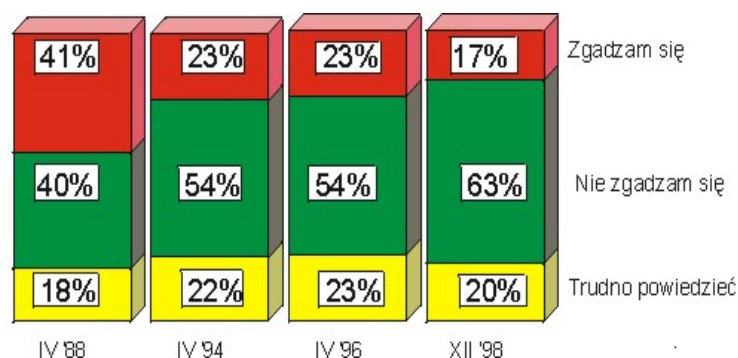


Wyniki badań postaw i zachowań uczniów szkół średnich oraz studentów potwierdzają zachodzące zmiany w kodeksie obyczajowości seksualnej młodych osób w Polsce w porównaniu do zasad obowiązujących w generacji rodziców. Zmniejszyło się przede wszystkim znaczenie normy polegającej na zachowaniu czystości przedmałżeńskiej, a powszechną aprobatę zyskał pogląd, według którego związek uczuciowy daje wystarczające przyzwolenie do podejmowania kontaktów seksualnych. Dla większości młodych osób objętych badaniem CBOS niezbędnym warunkiem podjęcia życia seksualnego jest związek uczuciowy.

Rys. 2 Czy zgadzasz się z następującymi opiniami?

Pierwsze kontakty seksualne młodzi ludzie powinni mieć dopiero po zawarciu małżeństwa

[Wyniki Badania CBOS „Młodzież ‘88 , ’94, ’96, ’98”]



Należy dodać, że osoby nastoletnie są wyposażone w wiedzę instrumentalną dotyczącą środków antykoncepcyjnych i niemal wszyscy wymieniają prezerwatywę, a ponad 80% tabletki antykoncepcyjne. Natomiast większość z ankietowanych uczniów nie zna żadnej z naturalnych metod w stopniu pozwalającym na jej zastosowanie.

Zachowania młodzieży – inicjacja seksualna

Dane dotyczące wieku inicjacji seksualnej świadczą o obniżaniu się wieku pierwszych doświadczeń seksualnych oraz o wzroście udziału młodych osób podejmujących życie seksualne.

Wśród uczniów w wieku 15-19 lat prawie co czwarta dziewczyna i 35% chłopców udzieliło odpowiedzi twierdzącej na pytanie o doświadczenie inicjacji seksualnej. Podejmowanie współżycia seksualnego narasta w kolejnych grupach wiekowych i wśród uczniów będących w wieku 19 lat inicjację seksualną miała za sobą ponad połowa dziewcząt i ponad 60% chłopców [6].

Podobne wyniki uzyskano w badaniach CBOS dla uczniów ostatnich klas szkół średnich (tabl.1). Szczególnie znaczący wzrost udziału osób mających za sobą doświadczenie inicjacji seksualnej widoczny jest na początku lat 90.

Należy podkreślić, że badania przekrojowe realizowane wśród osób nastoletnich nie pozwalają na wyznaczenie średniego wieku inicjacji, a wszelkie takie próby są błędne. Wynika to z własności miary, do wyznaczenia której potrzebne są informacje o poziomie badanego zjawiska dla wszystkich osób w populacji tu: wieku inicjacji. Dopóki są osoby, które nie podjęły współżycia w danej grupie, średnia nie może być wyznaczona. Takie średnie mogą być wyznaczone, ale dla generacji osób starszych.

Można natomiast wyznaczyć medianę wieku inicjacji, która wynosi ok. 19 lat dla dziewcząt i ok. 18,5 lat dla chłopców. Wynik taki oznacza, że połowa z młodych osób w Polsce podejmuje współżycie w wieku do 19 lat w przypadku dziewcząt i w wieku do 18,5 lat wśród chłopców.

tabl. 1 Jeśli nie jest to dla Ciebie zbyt krępujące pytanie, napisz, czy utrzymujesz stosunki seksualne?

[Wyniki Badania CBOS „Młodzież ‘88 , ’94, ’96, ’98”]

	Chłopcy				Dziewczęta			
	'88	'94	'96	'98	'88	'94	'96	'98
	w procentach							
Tak, dość regularnie	8	14	12	14	2	8	10	13
Tak, od czasu do czasu	26	31	29	29	7	14	17	16
Nie, ale miałem(am) już pierwszy stosunek	10	13	11	11	4	8	8	9
Nie, nigdy nie miałem(am) stosunku seksualnego	34	27	32	27	69	55	54	50
Odmowa odpowiedzi	22	14	16	20	18	15	11	11

Mimo opisanych wyżej zmian, w Polsce można wciąż mówić o stosunkowo późnym wchodzeniu nastolatków w życie seksualne i dużym odsetku młodych osób, które odkładają podejmowanie kontaktów seksualnych na czas późniejszy.

Świadczy o tym porównanie wyników dla grupy ponad 30 krajów objętych badaniem HBSCS. Polska należy do krajów o najniższym odsetku młodzieży, która miała inicjację seksualną w wieku do 15 lat: mniej niż 10% dziewcząt i 20% chłopców (rys.3). Podobne wyniki dla dziewcząt wystąpiły tylko w Grecji, Izraelu, Macedonii i na Litwie, a wśród chłopców w Hiszpanii, Estonii, Czechach i Austrii. We wszystkich innych krajach udział osób deklarujących inicjację seksualną w tym wieku był wyższy [1].

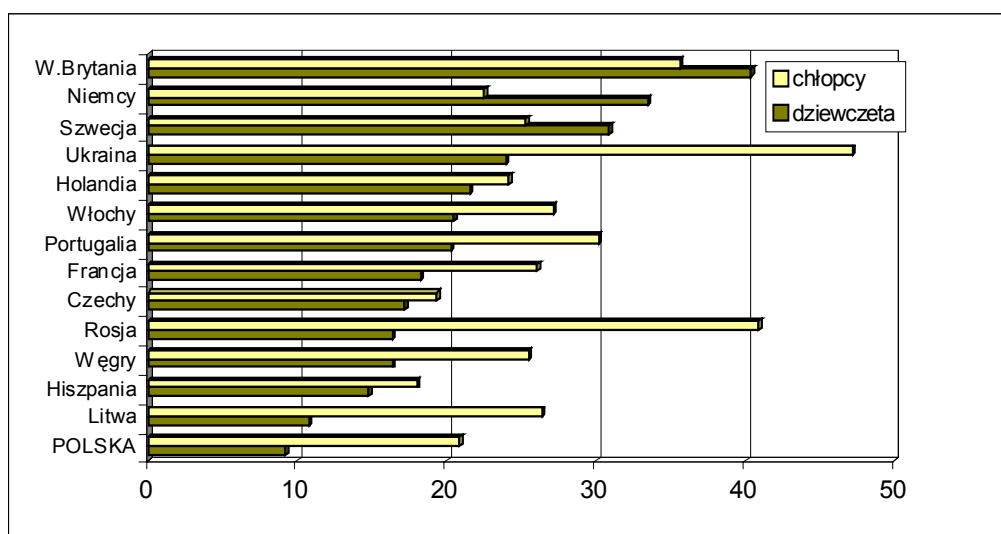
Podobne relacje w stosunku do innych krajów uzyskano także dla osób starszych objętych badaniem studentów [2]. Tylko wśród studentów w Japonii odsetek mających za sobą doświadczenie inicjacji tak niski, a wiek inicjacji był tak wysoki jak w Polsce.

rys.3 Udział uczniów 15-letnich, którzy mieli doświadczenie inicjacji seksualnej

- porównanie międzynarodowe

[Na podstawie badania: *Health Behaviour in School-aged Children Study, 2001-2002*]

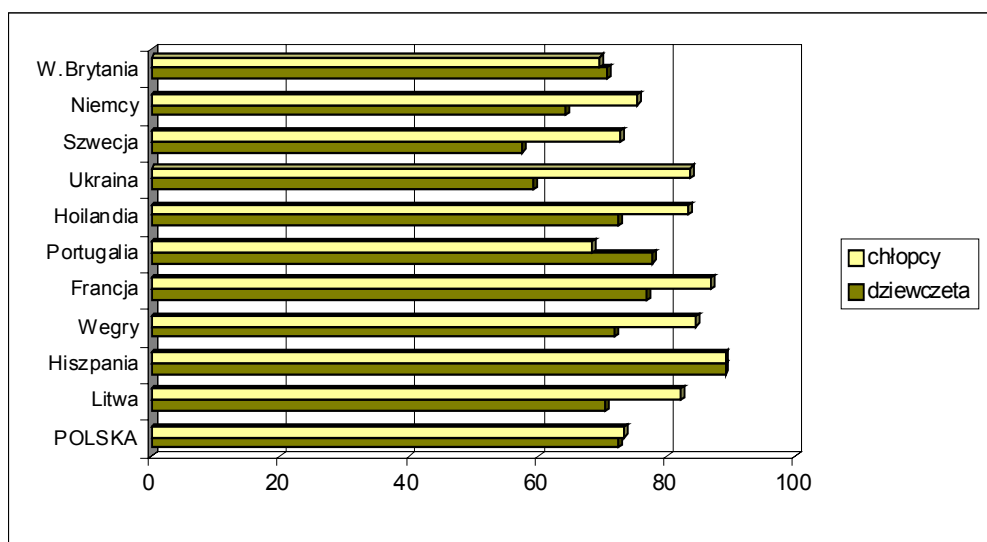
(w procentach)



Ważne, w kontekście prowadzonych analiz, jest także wielokrotne zwiększenie udziału stosujących środki antykoncepcyjne wśród podejmujących współżycie obecnych nastolatków w porównaniu z pokoleniem ich rodziców. W czasie pierwszych kontaktów seksualnych ponad 80% stosowało środki zapobiegające zajściu w ciążę; we wszystkich zestawieniach dominuje prezerwatywa (ok. 70%).

Wyniki dla osób 15-letnich, które wskazują na porównywalne zachowania w tej dziedzinie nastolatków w Polsce i innych krajach europejskich przedstawia rys.4.

rys.4 Udział uczniów 15-letnich z doświadczeniem inicjacji seksualnej, którzy stosowali prezerwatywę - porównanie międzynarodowe
[Na podstawie badania: *Health Behaviour in School-aged Children Study, 2001-2002*]



Czynnikami współwystępującymi ze zwiększonym ryzykiem wczesnej inicjacji w Polsce jest nauka w szkole zasadniczej zawodowej i słabe wyniki w nauce, częsty kontakt z alkoholem, odwiedzanie pornograficznych stron internetowych i czytanie czasopism pornograficznych. Nie bez znaczenia może być atrakcyjność fizyczna kobiet i aktywność fizyczna mężczyzn oraz częste wychodzenie na dyskoteki. Mniejszą rolę odgrywa miejsce zamieszkania i pochodzenie, jednakże złe relacje z rodzicami są częstsze wśród osób, które podjęły współżycie. Dla dziewcząt pewne znaczenie może mieć obawa przed zarażeniem się wirusem HIV; dla chłopców nie jest to powód do wstrzemięźliwości seksualnej.

Należy podkreślić, że wśród czynników różnicujących zachowania w sferze seksualnej młodzieży w Polsce najbardziej znaczącą rolę odgrywa system wartości i norm wynikający z przekonań i życia religijnego młodzieży. Osoby młode, dla których religia ma duże znaczenie, później podejmują współżycie, a odsetek z takim doświadczeniem jest zdecydowanie mniejszy niż wśród pozostałych (tabl.2).

tabl. 2 Doświadczenie inicjacji i liczba dotychczasowych partnerów a znaczenie religii
[na podstawie *Badania studentów, 2002*]

Płeć	Znaczenie religii	Liczba partnerów (w %)				
		0	1	2	3	4+
Mężczyźni	Nie ma żadnego lub małe	27	22	15	13	22
	Średnie	34	21	15	11	19
	Duże	66	19	6	3	6
Kobiety	Nie ma żadnego lub małe	27	36	11	10	16
	Średnie	38	37	13	7	5
	Duże	70	22	4	2	2

Konsekwencje wczesnej inicjacji seksualnej

Pomimo tego, iż liczba urodzeń dzieci przez nastolatki w Polsce systematycznie obniża się, to jeszcze w roku 2004 ponad 20 tys. dziewcząt zostało matkami przed ukończeniem 20 roku życia. Około połowa z tych urodzeń przypadła na matki 19-letnie; matkami w wieku 18 lat zostało ponad 6 tys. dziewcząt; 2,5 tys. ukończyło lat 17, tysiąc miało zaledwie lat 16, a prawie 300 dziewcząt zostało matkami przed ukończeniem 16 roku życia.

Młode matki często pozostają samotnymi matkami, a jeśli decydują się na ślub, to małżeństwa takie, częściej niż inne, rozpadają się. Od początku lat 90. obserwuje się systematyczny wzrost udziału urodzeń pozamałżeńskich wśród młodych matek w Polsce.

W 2004 roku urodzenia pozamałżeńskie wśród nastolatek wynosiły prawie 60%; 67% w miastach i 48% na wsi [7].

Ryzyko związane z wczesnymi związkami seksualnymi, to nie tylko niezamierzone ciążę i wczesne macierzyństwo, ale możliwość poważnych konsekwencji zdrowotnych. Istnieje ponad 20 chorób przenoszonych drogą płciową wśród nich: chłamydia, gonorrhea, HPV,

wirus żółtaczki zakaźnej typ B, syphilis, HIV, zarażenie którymi z immunologicznego punktu widzenia jest szczególnie łatwe w przypadku osób w okresie dojrzewania. Infekcje narządów płciowych przebiegają często bezobjawowo, tymczasem następstwa są odległe i rozciągają się od niepłodności, poprzez infekcje płodu, do nowotworów narządów rodnych np. rak szyjki macicy. Choroby te znacznie zwiększają ryzyko zakażenia wirusem HIV. Z badań przeprowadzonych w USA wynika, że 25% nastolatek, które prowadzą życie seksualne nabywa (w ciągu roku) infekcję przenoszoną drogą płciową, a ok. 13% młodych ludzi w wieku 13-19 lat jest już zakażonych.

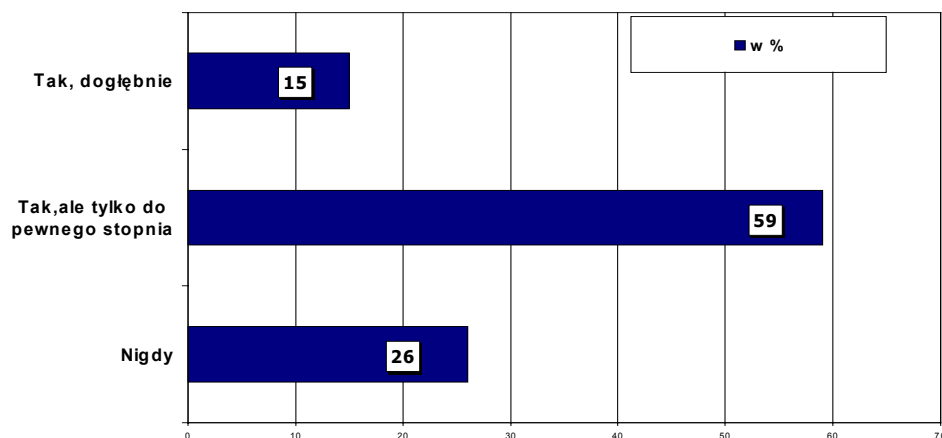
Relacje i rozmowy z rodzicami

Polskie nastolatki deklarują bardzo dużą łatwość w komunikacji z rodzicami. W porównaniu do wszystkich krajów objętych badaniem HBSCS wyniki dla Polski, w zakresie relacji z matkami, są najlepsze. Prawie 100%, zarówno dziewcząt, jak i chłopców w wieku 11 lat nie ma problemów w rozmowach z matką; w wieku 13 lat odsetek ten wynosi 93%, a w wieku 15 lat - ponad 90%. Wyniki dla ojców wskazują także na jeszcze duży potencjał zaufania ze strony dzieci, jednakże są gorsze niż dla matek. Zwracają uwagę lepsze wyniki dla chłopców niż dziewcząt, co jest naturalne na tym etapie dojrzewania. W wieku 11 lat ok. 90% nastolatków ma łatwość rozmowy z ojcem, w wieku 13 lat było to już 75% dziewcząt i 86% chłopców, a w wieku 15 lat 64% dziewcząt i 73% chłopców [1].

Mimo stosunkowo dobrej komunikacji nastolatków z rodzicami, tematyka dojrzewania płciowego nie zawsze była obecna w rozmowach rodziców z dziećmi, a szczególnie rzadkie są rozmowy, które mają charakter dogłębny. Jak wynika z zaprezentowanych na wykresie danych ponad jedna czwarta osób objętych badaniem nie rozmawiała nigdy z rodzicami o dojrzewaniu płciowym w wieku 14-18 lat, a tylko 15% mogło być zakwalifikowanych do grupy tych uprzywilejowanych tzn. rozmawiających z rodzicami w sposób otwarty i dogłębny (rys.5). Należy zaznaczyć, że wyniki te pochodzą z badania studentów, którzy częściej niż osoby nie kontynuujące nauki na studiach wyższych, pochodzą z rodzin o wyższym statusie społecznym i mają rodziców z wyższym

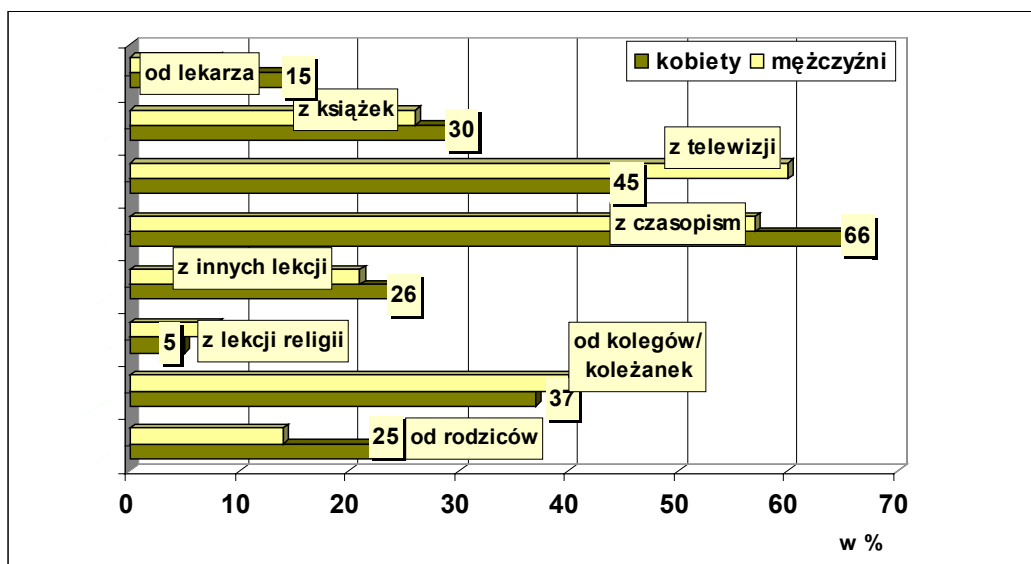
wykształceniem. Można przypuszczać, że przekaz wiedzy w innych rodzinach charakteryzuje się jeszcze gorszymi wskaźnikami.

rys.5. Rozmowy z rodzicami o dojrzewaniu płciowym (w wieku 14-18 lat)
[na podstawie *Badania studentów, 2002*]



rys.6. Skąd dowiedziałeś się o metodach zapobiegania ciąży?

[na podstawie badania *Badania młodzieży BPMSS, 1996*]



Media w postaci telewizji i czasopism wypełniły częściej tej luki i zastąpiły rodziców, a także szkołę, w zakresie przekazu informacji dotyczących środków antykoncepcyjnych (rys.6).

Na poziomie znajomości zapobiegania ciąży jest to być może wiedza wystarczająca, ale czy wyczerpująca, rzetelna i pełna w zakresie postaw i zachowań rzeczywiście chroniących zdrowie młodych osób w Polsce?

Należy podkreślić, że zdrowie według definicji Światowej Organizacji Zdrowia WHO jest dobrostanem fizycznym, psychicznym i społecznym, a nie tylko brakiem choroby i inwalidztwa.

Takie całościowe podejście do zagadnień zdrowia dzieci i młodzieży jest możliwe tylko przy integracji różnych środowisk mających wpływ na wychowanie dzieci i młodzieży, wśród których rodziny wychowania i rodzice powinny mieć miejsce uprzywilejowane i podstawowe.

Literatura

Wykorzystane badania i źródła danych

- [1] Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children Study: International Report from 2001-2002 Survey (ed. Currie C. et al.), Health Policy for Children and Adolescents, No 4, WHO Regional Office for Europe 2004
- [2] Wróblewska W.: Living arrangements, reproductive behavior, and entering adult sexuality in Poland . W: Sexual and affective behaviour of students. An international comparative study (ed. Billari F.C. et al), Kluwer Academic Publishers (w druku)
- [3] Wroblewska W., Strzelecki P., Matysiak A.: Kodeks obyczajowości seksualnej wśród młodzieży na podstawie badania "Zachowania i postawy studentów w sferze seksualnej". W: System wartości a procesy demograficzne. Ed. K.Slany, A.Małek, I.Szczepaniak ; I Kongres Demograficzny w Polsce, tom XV; Zak.wyd.NOMOS, Krakow 2003
- [4] Wróblewska W.: Styl życia i wartości dotyczące postaw matrymonialnych i prokreacyjnych W: Percepcja zmian demograficznych w Polsce i oczekiwań wobec polityki ludnościowej - wyniki badania PPA2 (ed. I.Kotowska), SGH, Warszawa 2005
- [5] Komunikaty z badań Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS):

Postawy młodzieży wobec seksu i opinie na temat wycofanego podręcznika pt.
"przysposobienie do życia w rodzinie". Komunikat z badań, lipiec 1988
Postawy młodzieży wobec kontaktów seksualnych. Komunikat z badań, wrzesień
1994
Postawy młodzieży wobec kontaktów seksualnych. Komunikat z badań, 1996
Młodzież o życiu seksualnym. Komunikat z badań, CBOS 1999

[6] Wróblewska W.: Nastoletni Polacy wobec seksualności, SGH, Warszawa 1998

[7] Rocznik Demograficzne GUS z lat 1991-2005, Warszawa