

POLSKI UNIWERSYTET NA OBCZYŹNIE
W LONDYNIE

ZESZYTY NAUKOWE

SERIA TRZECIA, NR 5, 2017

URSZULA WALCZAK

POLSKI UNIWERSYTET NA OBCZYŹNIE, LONDYN

EDUKACJA SEKSUALNA
JAKO FORMA WYCHOWANIA WSPIERAJĄCA
ROZWÓJ PSYCHOSEKSUALNY DZIECI
W WIEKU WCZESNOSZKOLNYM

1. POJĘCIA PODSTAWOWE

Obserwując przemiany seksualności, należy zastanowić się nad faktem edukacji seksualnej, którą należy zawsze dostosować do różnych grup wiekowych, znajdujących się na wielu poziomach społecznych. Edukacja seksualna powinna być wszechstronna, odnosząc się zarówno do seksualności człowieka, jego płciowości, zdrowia seksualnego, reprodukcyjnego, jak i zachowań seksualnych. Tylko wtedy tak rozumiana, wyposaży młodych ludzi w umiejętności życiowe, niezbędne do prawidłowego rozwoju psychoseksualnego i podejmowania świadomych decyzji w obszarze seksualności.

Zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia, **edukacja seksualna** oznacza promocję zdrowia seksualnego, która polega na zdrowym rozwoju seksualnym, satysfakcji seksualnej, równych i odpowiedzialnych relacjach partnerskich oraz braku zaburzeń seksualnych i związanych z tym innych krzywdzących praktyk. Eksperti Światowego Stowarzyszenia na rzecz Zdrowia Seksualnego traktują edukację seksualną jako *naukę o poznawczych, emocjonal-*

*nych, społecznych, interaktywnych i fizycznych aspektach seksualności*¹. Z kolei w publikacji „International Technical Guidance on Sexuality Education” edukacja seksualna definiowana jest jako dostosowany do wieku i kultury sposób nauczania o płci i związkach, dostarczający dokładnych, realistycznych i nieosądzających informacji. Edukacja seksualna zapewnia możliwość „badania” własnych wartości i postaw, umożliwia zdobycie umiejętności podejmowania decyzji, komunikowania się i zmniejszenia ryzyka w odniesieniu do wieku aspektów seksualności².

Zdrowa seksualność jest ważnym składnikiem zdrowia fizycznego i psychicznego człowieka. Sprzyja bliskości, budowaniu więzi międzyludzkich i szacunku do partnera oraz odczuwaniu przyjemności, które zachodzą między nimi. Zarówno dzieci, jak i młodzież interesują się od zawsze swoim ciałem i zmianami w nim zachodzącymi. Nie zawsze jednak mogą w sposób bezpośredni i otwarty porozmawiać z rodzicami czy wychowawcami na nurtujące je tematy związane z seksualnością. Dlatego tak ważną rolę odgrywa edukacja seksualna, która – jako dziedzina edukacji zdrowotnej – kształci, wychowuje oraz uczy, jak dbać o zdrowie własne i otoczenia społecznego. Jej profilaktyczna funkcja polega na ochronie zdrowia i zapobieganiu chorobom. Funkcja promocji zdrowia na doskonaleniu, pomnażaniu oraz zwiększaniu potencjału zdrowotnego, a funkcja lecznicza i rehabilitacyjna dotyczy przywracania zdrowia, gdy pojawi się choroba na wszystkich etapach rozwojowych człowieka.

Celem edukacji seksualnej jest ukształtowanie osoby zdrowej seksualnie, która akceptuje swoją płć oraz przyjmuje role z nią związane. Bez lęku i obaw wyraża swoją seksualność w aspekcie fizycznym i psychicznym, mając przy tym poczucie odpowiedzialności za skutki, które dotyczą siebie samej, partnera oraz społeczeństwa. Wychowanie oraz uświadomienie w procesie kształtowania jednostki zdrowej seksualnie wzajemnie się uzupełniają i zmieniają swoją treść wraz ze zmianami norm kulturowych³.

Wychowanie seksualne podkreśla istotę wspomagania rozwoju seksualnego w celu osiągnięcia dojrzałości seksualnej zdolnej do nawiązywania bliskiej relacji intymnej. Wskazuje, że uczenie takiego postępowania powinno być zgodne z zasadami etycznymi oraz poszanowaniem norm moralnych, społecznych i prawnych. Zwraca uwagę na potrzebę tworzenia warunków, sprzyjają-

¹ Strona internetowa: Who.un.org.pl, dostęp 11 IV 2016.

² Strona internetowa: Unesdoc.unesco.org, dostęp 11 IV 2016.

³ I. Obuchowska, A. Jaczewski, *Rozwój erotyczny*, Warszawa, 2002, s. 171.

cych prawidłowemu wykorzystaniu wiedzy dotyczącej zagadnień seksualnych. Wspiera rozwój psychoseksualny człowieka i ma na celu przygotowanie dorastającego pokolenia do dorosłego życia i pełnienia ról, które są zgodne z obowiązującymi w danym społeczeństwie normami.

Do zadań wychowania seksualnego należy: przekazywanie dzieciom i młodzieży niezbędnych informacji, uwrażliwienie i podnoszenie poziomu świadomości w sferze wartości i norm związanych z daną dziedziną życia, zgodnie z filozofią wychowania oraz uczestniczenie w kształtowaniu opinii i poglądów⁴.

2. METODOLOGIA BADAŃ

Edukacja seksualna i postawy Polaków wobec życia seksualnego stanowią istotny, ale nadal często kontrowersyjny temat wielu dyskusji i badań. Zagadnienia te współcześnie poruszane są w Polsce w badaniach Zbigniewa Lew-Starowicza, Marii Beisert oraz Zbigniewa Izdebskiego, a w Wielkiej Brytanii w badaniach Robina Goodwina.

Według badań przeprowadzonych przez specjalistów z Oxford University, w Wielkiej Brytanii w 2014 roku mieszkało ok. 790 000 Polaków. Istotne zatem staje się podejście do seksualności człowieka poprzez właściwie prowadzoną edukację seksualną, zaczynając już od najwcześniejszych lat życia dziecka. Większość z osób, które w ostatnich latach wyjechały z Polski do Londynu, żyje w ciągłym stresie akulturacyjnym, co często negatywnie oddziałuje na nich samych, ale i również na ich bliskich. Z powodu braku powszechnie rozpoznawalnych placówek oferujących specjalistyczną pomocy psychologiczną, jak i zdrowotną, skierowaną do Polaków, popadają oni w osamotnienie, uzależnienia, zdrady i rozpady związków⁵.

Badania Grażyny Czubińskiej i Marii Gańczak, przeprowadzone w 2013 roku nad młodą polską emigracją w Wielkiej Brytanii, wskazują na konieczność współpracy między brytyjskimi a polskimi organizacjami, które zajmują się problematyką zdrowia seksualnego. Istotną kwestią jest powołanie do życia ośrodków zdrowia seksualnego, które będą pełnić funkcję pomocniczą i wspierającą. W obliczu rozłąki, problemów rodzinnych i partnerskich oraz zapobiegania ryzykownym zachowaniom seksualnym, nadrzędną rolę upatruje się

⁴ M. Kozakiewicz, *Moralne aspekty wychowania seksualnego*, w: *Seksuologia społeczna*, red. K. Imieliński, Warszawa, 1984; M. Kozakiewicz, *U podstaw wychowania seksualnego*, „Seksuologia”, 1993, nr 5, s. 7.

⁵ Polskie Centrum Zdrowia Seksualnego, *Jasnoniebieska linia. Raporty z dyżurów telefonu zaufania*, Londyn, 2010.

w opracowaniu programów wychowawczych w zakresie seksualności człowieka dla polskiej młodzieży zarówno w Wielkiej Brytanii, jak i w Polsce. Ważne staje się kształcenie kadry polskich specjalistów, działających na rzecz zdrowia seksualnego młodych Polaków na emigracji w Wielkiej Brytanii, oraz utworzenie polskiej stacjonarnej placówki poradniczo-edukacyjnej⁶.

PROBLEMY I CELE BADAWCZE

Problematyka podjętych i zaprezentowanych w niniejszej pracy badań koncentruje się wokół zagadnienia edukacji seksualnej dzieci w wieku wczesnoszkolnym w opinii rodziców. Za wiodący został przyjęty pogląd wielu psychologów i pedagogów, że rozwój psychoseksualny człowieka jest procesem, który przebiega serią hierarchicznych faz, ściśle ze sobą powiązanych. Celem prowadzonych badań była próba określenia, jaki jest poziom wiedzy rodziców na temat rozwoju psychoseksualnego ich dzieci oraz jaką przyjmują postawę wobec edukacji seksualnej. Biorąc pod uwagę powyższe kierunki badawcze, można stwierdzić, że są to typowe cele poznawcze, ponieważ realizowane badania doprowadziły do sformułowania konkretnych wniosków i klasyfikacji badanych zjawisk.

NARZĘDZIE BADAWCZE

W celu zebrania materiału empirycznego związanego z tematyką badań wykorzystano ankietę. Kwestionariusz zawierał 12 pytań (11 zamkniętych i jedno półotwarte), dotyczących m.in. potrzeby wprowadzania edukacji seksualnej, postaw i emocji rodziców, opiekunów wobec treści związanych z seksualnością oraz zagadnień z zakresu różnorodności form prowadzenia edukacji seksualnej. Ankieta była anonimowa.

CHARAKTERYSTYKA TERENU BADAŃ I OSÓB BADANYCH

Badania zostały przeprowadzone w 2016 roku na terenie Szkolnego Punktu Konsultacyjnego przy Ambasadzie RP w Londynie oraz wśród rodziców dzieci uczęszczających do polskich szkół sobotnich w Londynie.

⁶ G. Czubińska, M. Gańczak, Emigracja i zmiana otoczenia etniczno-kulturowego jako czynnik wpływający na modyfikowanie się postaw i zachowań seksualnych Polaków w Wielkiej Brytanii po 2004 roku – wstępne doniesienie badawcze, w: *Młoda polska emigracja w UE jako przedmiot badań psychologicznych, socjologicznych i kulturowych*, strona internetowa: Euroemigranci.pl/dokumentacja.html, Kraków, 23–24 IX 2013, s. 12.

PŁEĆ I WIEK BADANYCH

Badaniem objęto grupę 109 rodziców. Kobiety stanowiły 72% respondentów, a mężczyźni 28%. Większość badanych – 62% była w wieku 31–40 lat, badani w wieku powyżej 41 lat stanowili 32% badanej grupy, a w wieku 20–30 lat – 6%.

WYKSZTAŁCENIE

44% respondentów miało wykształcenie średnie; 29% – wyższe magisterskie, 20% – wyższe licencjackie, a 7% – zawodowe.

STOSUNEK DO RELIGII

Wśród badanych największą grupę stanowiły osoby wierzące i regularnie praktykujące – 51%; wierzące i nieregularnie praktykujące – 40%; wierzące i niepraktykujące – 5%; poszukujące religijnie – 3%; niewierzące – 1%.

TABELA 1. STRUKTURA GRUPY Z UWZGLĘDNIENIEM LICZEBNOŚCI

PŁEĆ	N = 109	ODSETEK
kobieta	78	72
mężczyzna	31	28

TABELA 2. STRUKTURA GRUPY Z UWZGLĘDNIENIEM WIEKU BADANYCH

WIEK (W LATACH)	N = 109	ODSETEK
20–30	6	6
31–40	68	62
powyżej 41	35	32

TABELA 3. STRUKTURA GRUPY Z UWZGLĘDNIENIEM WYKSZTAŁCENIA BADANYCH

WYKSZTAŁCENIE	N = 109	ODSETEK
podstawowe	0	0
zawodowe	8	7
średnie	48	44
wyższe licencjackie	22	20
wyższe magisterskie	31	29

TABELA 4. STRUKTURA GRUPY Z UWZGLĘDNIENIEM STOSUNKU DO RELIGII BADANYCH

STOSUNEK DO RELIGII	N = 109	ODSETEK
wierząca i regularnie praktykująca	56	51
wierząca i nieregularnie praktykująca	44	40
wierząca i niepraktykująca	5	5
poszukująca religijnie	3	3
niewierząca	1	1

3. WYNIKI BADAŃ

TABELA 1. CZY UWAŻASZ EDUKACJĘ SEKSUALNĄ DZIECI ZA POTRZEBNĄ?
(MOŻLIWOŚĆ WYBORU JEDNEJ ODPOWIEDZI)

ODPOWIEDŹ	N = 109	ODSETEK
zdecydowanie tak	69	63
raczej tak	36	33
zdecydowanie nie	1	1
raczej nie	3	3
nie wiem	0	0

TABELA 2. W JAKIM WIEKU DZIECKA NALEŻY ROZPOCZĄĆ EDUKACJĘ SEKSUALNĄ?
(MOŻLIWOŚĆ WYBORU JEDNEJ ODPOWIEDZI)

ODPOWIEDŹ	N = 109	ODSETEK
w okresie dzieciństwa	11	10
w okresie szkolnym	54	49
w okresie dorastania	27	25
gdy zacznie zadawać pytania o seksualność człowieka	15	14
czekając na okazję	0	0
nie należy edukować	0	0
nie wiem	2	2

TABELA 3. KTO POWINIEN PROWADZIĆ EDUKACJĘ SEKSUALNĄ DZIECKA?
(MOŻLIWOŚĆ WYBORU KILKU ODPOWIEDZI)

ODPOWIEDŹ	N = 109	ODSETEK
matka	21	19
ojciec	17	16
oboje rodzice	84	77
nauczyciel	53	49
edukator seksualny	66	61
ksiądz	3	3
katecheta	6	6
nikt	0	0
nie wiem	1	1

TABELA 4. GDZIE POWINNA BYĆ PROWADZONA EDUKACJA SEKSUALNA?
(MOŻLIWOŚĆ WYBORU KILKU ODPOWIEDZI)

ODPOWIEDŹ	N = 109	ODSETEK
w domu	75	69
w szkole	95	87
w klubach/świetlicach	6	6
w kościele	21	19
w placówkach dydaktyczno-wychowawczych	31	28
nie powinna być prowadzona	0	0
nie wiem	1	1

TABELA 5. JAKIE TREŚCI EDUKACJI SEKSUALNEJ POWINNY BYĆ UWZGLĘDNIONE
W PROGRAMIE NAUCZANIA DZIECI W WIEKU WCZESNOSZKOLNYM?
(MOŻLIWOŚĆ WYBORU KILKU ODPOWIEDZI)

ODPOWIEDŹ	N = 109	ODSETEK
anatomia i zmiany fizyczne okresu dojrzewania	90	83
kobiecość i męskość w aspekcie społecznym	53	49
relacje z innymi ludźmi: przyjaźń, miłość	71	65
podejmowanie decyzji	34	31
zasady dotyczące zachowań seksualnych (zachowania autoerotyczne, zabawy seksualne, molestowanie)	42	38
prokreacja	22	20
nie wiem	4	4

TABELA 6. SKĄD TWOJE DZIECKO CZERPIE WIEDZĘ O SEKSUALNOŚCI?
(MOŻLIWOŚĆ WYBORU KILKU ODPOWIEDZI)

ODPOWIEDŹ	N = 109	ODSETEK
dom	79	72
szkoła	65	60
kluby, świetlice	0	0
rodzeństwo	12	11
rówieśnicy	27	25
książki, czasopisma	13	12
media	12	11
Internet	17	16
Kościół	2	2
inne osoby	4	4
nie wiem	6	6

TABELA 7. JAK NALEŻY WPROWADZAĆ EDUKACJĘ SEKSUALNĄ DZIECKA?
(MOŻLIWOŚĆ WYBORU JEDNEJ ODPOWIEDZI)

ODPOWIEDŹ	N = 109	ODSETEK
stopniowo od najmłodszych lat, przekazując informacje dostosowane do wieku	102	94
przy każdej możliwej okazji	7	6
nie należy wprowadzać	0	0

TABELA 8. W JAKIEJ FORMIE NALEŻY WPROWADZIĆ EDUKACJĘ SEKSUALNĄ DZIECKA?
(MOŻLIWOŚĆ WYBORU KILKU ODPOWIEDZI)

ODPOWIEDŹ	N = 109	ODSETEK
rozmowa	104	95
specjalny program szkolny	75	69
książki, czasopisma	37	34
filmy	20	18
ulotki	14	13
nie należy wprowadzać	0	0
nie wiem	0	0

TABELA 9. JAKIE STANY EMOCJONALNE CZY ODCZUCIA TOWARZYSZĄ CI PODCZAS PROWADZENIA ROZMÓW DOTYCZĄCYCH EDUKACJI SEKSUALNEJ DZIECKA?
(MOŻLIWOŚĆ WYBORU KILKU ODPOWIEDZI)

ODPOWIEDŹ	N = 109	ODSETEK
skrępowanie, zażenowanie	19	17
napięcie	14	13
zakłopotanie	30	28
całkowita swoboda	49	45
zadowolenie	10	9
podniecenie	1	1
satysfakcja, duma	13	12
żadne	15	14

TABELA 10. CZY W RAMACH WŁASNEJ EDUKACJI SZKOLNEJ MIELI PAŃSTWO EDUKACJĘ SEKSUALNĄ?
(MOŻLIWOŚĆ WYBORU JEDNEJ ODPOWIEDZI)

ODPOWIEDŹ	N = 109	ODSETEK
tak	58	53
nie	51	47

TABELA 11. JEŻELI „TAK”, TO KTO JĄ PROWADZIŁ?

ODPOWIEDŹ	N = 109	ODSETEK
nauczyciel	42	39
edukator seksualny	20	18
ksiądz	1	1
katecheta	2	2
inne osoby	2	2

TABELA 12. JEŻELI „TAK”, TO W JAKIEJ FORMIE BYŁA PROWADZONA?
(MOŻLIWOŚĆ WYBORU KILKU ODPOWIEDZI)

ODPOWIEDŹ	N = 109	ODSETEK
przedmiot	21	19
wykład	29	27
pogadanka	20	18
podczas innych zajęć	7	6
oglądanie programów edukacyjnych	13	12
spotkania z personelem medycznym	2	2
inne	3	3

4. ANALIZA WYNIKÓW BADAŃ

Jak wynika z danych zawartych w powyższych tabelach, 63% badanych uważa edukację seksualną dzieci za potrzebną. Tylko 10% twierdzi, że powinna być ona rozpoczęta w okresie dzieciństwa, a 49%, że w okresie szkolnym. 77% badanych twierdzi, że edukacja seksualna powinna być prowadzona przez oboje rodziców. Jak można zauważyć, zmienia się również podejście rodziców do osoby edukatora seksualnego, który według 61% powinien zaraz po rodzicach aktywnie uczestniczyć w edukacji seksualnej ich dzieci, natomiast nauczyciel wskazany był przez 49% rodziców. 87% respondentów wskazywało, że to w szkole powinna odbywać się edukacja seksualna, a 69%, że w domu. Program nauczania tego przedmiotu, według 83% badanych, powinien uwzględniać anatomię i zmiany fizyczne okresu dojrzewania, 65% wskazywało na relacje z innymi ludźmi, a 49% na kobiecość i męskość w aspekcie społecznym. Ankietowani często mieli problem ze zdefiniowaniem słowa „prokreacja”. 72% twierdziło, że ich dziecko czerpie wiedzę o seksualności z domu, 60%, że ze szkoły, a 27%, że od rówieśników, natomiast 16% wskazywało na Internet.

Zdecydowana większość – bo aż 94% – uważa, że edukacja seksualna dziecka jest potrzebna. Według 95%, powinna być wprowadzona w postaci rozmowy, a 69% jako specjalny program szkolny. 28% rodziców czuje zakłopotanie podczas rozmowy z dzieckiem na tematy dotyczące seksualności, a 45% całkowitą swobodę. W ramach własnej edukacji szkolnej 53% rodziców miało edukację seksualną jako odrębny przedmiot nauczania, a 47% nie miało. Ci, którzy ją mieli, wskazywali, że głównie prowadził ją nauczyciel – 39%, natomiast edukator seksualny – tylko 18%. Ankietowani wskazywali również swoich rodziców jako ich edukatorów seksualnych. W przypadku 27% badanych edukacja ta była prowadzona jako wykład, u 19% jako przedmiot, a u 18% jako pogadanka.

Wyniki badań jednoznacznie wskazują, iż rodzice są świadomi własnej roli w edukacji seksualnej ich dzieci. Jednak nie czują się przy tym w pełni przygotowani do pełnienia tej funkcji i często odczuwają w związku z tym zakłopotanie. Może ono wynikać z faktu związanego z ich doświadczeniami, osobistymi kompleksami lub pewnymi uprzedzeniami. Rodzice często upatrują potrzebę realizacji edukacji seksualnej w szkole, ponieważ nie otrzymali właściwej wiedzy dotyczącej intymności, którą mogliby przekazać swoim dzieciom. Mają wyraźne braki w zakresie wiedzy na temat rozwoju psychoseksualnego

i seksualności człowieka, mimo iż wskazują na dom rodzinny, który jest jednym z głównych źródeł informacji o seksualności. Dla wielu rozmowy z dziećmi o sprawach intymnych są trudne, szczególnie wtedy, gdy nie zostały prowadzone od najmłodszych lat.

Wyniki badań potwierdzają, że należy wprowadzić powszechną i rzetelną edukację seksualną od najwcześniejszych lat życia dziecka, aby uniknąć w późniejszym jego życiu braku wiedzy w zakresie seksualności i umiejętności psychospołecznych. Stanowią również silny argument w dyskusji dotyczącej dalszych działań w tym obszarze oraz wskazują na istotę szkoły, która powinna wyposażać ucznia w niezbędną wiedzę służącą do prawidłowego rozwoju psychoseksualnego.

BIBLIOGRAFIA

- Czubińska G., Gańczak M., Emigracja i zmiana otoczenia etniczno-kulturowego jako czynnik wpływający na modyfikowanie się postaw i zachowań seksualnych Polaków w Wielkiej Brytanii po 2004 roku – wstępne doniesienie badawcze, w: *Młoda polska emigracja w UE jako przedmiot badań psychologicznych, socjologicznych i kulturowych*, strona internetowa: Euroemigranci.pl/dokumentacja.html, Kraków, 23–24 IX 2013.
- Kozakiewicz M., *Moralne aspekty wychowania seksualnego*, w: *Seksuologia społeczna*, red. K. Imieliński, Warszawa, 1984.
- Kozakiewicz M., *U podstaw wychowania seksualnego*, „Seksuologia”, 1993, nr 5.
- Obuchowska I., Jaczewski A., *Rozwój erotyczny*, Warszawa, 2002.
- Polskie Centrum Zdrowia Seksualnego, *Jasnoniebieska linia. Raporty z dyżurów telefonu zaufania*, Londyn, 2010.
- Strona internetowa: Unesdoc.unesco.org.
- Strona internetowa: Who.un.org.pl.
-

URSZULA WALCZAK

SEXUAL EDUCATION AS A TUTORING TOOL
IN SUPPORTING EMOTIONAL AND HEALTHY SEXUAL
DEVELOPMENT FOR PRIMARY SCHOOL
CHILDREN AND YOUTH

SUMMARY

The aim of undertaken research was to determine parents' level of knowledge in regard to sexual and emotional development of their children as well as the parents' general standing on the subject. According to the research results it is clear that parents are conscious about their great role in the sexual and emotional development of their children. Often, however, they do not feel ready and at ease to discuss the subject. Parents' view is that including sexual education in primary school curriculum is a necessity, as they have not been educated themselves and, therefore, feel they lack the knowledge of what would be an adequate and professional way to deliver the right information on the subject. For many parents discussions about intimate details prove to be difficult, especially when the subject was absent during the younger age. The research results confirm that a general but adequate and professional sexual education needs to be present in children's life from a very early age in order to prevent in children's later life the lack of sexual knowledge, as well as to ensure their optimal psychosocial health, which is a state of mental, emotional, social, and spiritual wellbeing.

Keywords: sexual education, children, sexual development, sexual knowledge, wellbeing