

# Zachowania seksualne młodzieży oraz stosowane metody zapobiegania ciąży

## *Sexual behavior of youth and the methods used to prevent pregnancy*

dr n. med. Agnieszka Bień<sup>1</sup>, mgr Sabina Stadnicka<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Samodzielna Pracownia Umiejętności Położniczych, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>2</sup> Studenckie Koło Naukowe przy Samodzielnej Pracowni Umiejętności Położniczych, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

**European Journal  
of Medical Technologies**  
2015; 1(6): 50-62

Copyright © 2015 by ISASDMT  
All rights reserved  
www.medical-technologies.eu  
Published online 30.06.2015

### **Adres do korespondencji:**

Dr n. med. Agnieszka Bień  
Samodzielna Pracownia  
Umiejętności Położniczych  
Wydział Pielęgniarstwa  
Nauk o Zdrowiu  
Uniwersytet Medyczny  
w Lublinie  
20-081 Lublin,  
ul. Staszica 4-6  
tel. 81 448 68 44,  
faks 81 448 68 41

## **Streszczenie**

**Wstęp:** Aktywność seksualna młodzieży w okresie adolescencji ma ogromne znaczenie dla ich dalszego rozwoju. Wcześniejszy rozwój dzieci objawiający się szybkim dojrzewaniem fizycznym, swobodą oraz przemianami obyczajowości spowodowanymi tzw. „rewolucją seksualną” powodują, że w kolejnych pokoleniach obserwuje się pewnego rodzaju trend dążący do obniżania wieku inicjacji seksualnej.

**Materiał i metoda:** Badaniem objęto grupę 258 osób będących uczniami III klas szkół gimnazjalnych oraz szkół ponadgimnazjalnych. Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety, w którym wykorzystano pytania z wystandardyzowanego kwestionariusza badań nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej YRBS (*Youth Risk Behavior Survey*).

**Wyniki:** W badanej grupie przeżycie stosunku płciowego zadeklarowało 38,4% młodzieży. Średnia wieku rozpoczęcia współżycia seksualnego przez badaną młodzież to 17,05 roku. Życie płciowe rozpoczęła ponad jedna trzecia 16-latków (35,4%). Ponad połowa (52,9%) uczniów z technikum odbyła pierwszy stosunek płciowy oraz 35,3% gimnazjalistów, 70,0% uczniów, którzy nie rozpoczęli współżycia to licealiści. Najczęściej stosowanymi przez młodzież formami zachowań seksualnych są: stosunek płciowy (74,4%) oraz stosunek oralny (41,4%). Respondenci najczęściej stosują prezerwatywę (83,8%) jako metodę zapobiegania ciąży. Głównym czynnikiem wpływającym na wybór metody jest skuteczność (62%). Najczęstszym źródłem, z jakiego młodzież czerpie wiedzę na temat metod zapobiegania ciąży, jest internet (74,0%), szkoła (43%) oraz rówieśnicy (40%).

**Wnioski:** Najbardziej popularnymi zachowaniami seksualnymi badanej młodzieży są stosunek płciowy i seks oralny. Najczęściej stosowaną metodą zapobiegania ciąży jest prezerwatywa. Głównym czynnikiem wpływającym na wybór metody zapobiegania ciąży jest skuteczność. Najpopularniejszym źródłem z jakiego młodzież czerpie wiedzę na temat metod zapobiegania ciąży są internet, szkoła oraz rówieśnicy.

## Słowa kluczowe:

zachowania seksualne, młodzież, metody zapobiegania ciąży

## Abstract

**Introduction:** Sexual activity of adolescents is of great importance to their future development. Nowadays children develop faster, which can be noticed in their physical growth, freedom of choice, and changes in their moral habits. "Sexual revolution" gives cause for the next generations to start following some kind of trend towards lowering the age of sexual initiation.

**Material and methods:** The research was conducted on 258 third-grade students of secondary and upper secondary schools. The tool used in the research was a questionnaire created by the author, which included questions from the standardized *Youth Risk Behaviour Survey* – YRBS.

**Results:** In the analyzed group, 38.4 per cent of young people declared they already had a sexual intercourse. The average age at which the respondents became sexually active was 17.05. Over one-third of sixteen-year-olds (35.4%) stated they already had their first sexual intercourse. More than half (52.9%) of technical college students and 35.3 per cent of secondary school students already had their first sexual intercourse, and 70.0 per cent of the young people that had not yet become sexually active were high school students. The most common forms of sexual behaviour mentioned by the respondents include sexual intercourse (74.4%) and oral sex (41.4%), and the most frequent method of contraception is condom (83.8%). The main factor influencing the choice of method is effectiveness (62%). The most common source of knowledge about the ways of pregnancy prevention is the internet (74,0%), school (43%) and peers (40%).

## Key words:

sexual behaviour, youth, methods of contraception

**Conclusions:** The most popular forms of sexual behaviour of the respondents include sexual intercourse and oral sex. The most common method of preventing pregnancy is condom. The main factor influencing the choice of contraceptive method is effectiveness. Young people most frequently gain knowledge about methods of contraception from the Internet, school and peers.

## Wstęp

Aktywność seksualna młodzieży w okresie adolescencji ma ogromne znaczenie dla ich dalszego rozwoju. Wcześniejszy rozwój dzieci objawiający się szybkim dojrzewaniem fizycznym, swobodą oraz przemianami obyczajowości spowodowanymi tzw. „rewolucją seksualną” powodują, że w kolejnych pokoleniach obserwuje się pewnego rodzaju trend dążący do obniżania wieku inicjacji seksualnej.

## Materiał i metody

Badaniem objęto grupę 258 osób będących uczniami III klas szkół gimnazjalnych oraz szkół ponadgimnazjalnych. Kryterium włączenia do badań był wiek powyżej 15. roku życia. Próbę dobrano metodą losowania zespołowego (jednostką losowania była klasa) ze stratyfikacją na typ szkoły. Badania przeprowadzono w okresie od stycznia do kwietnia 2013 roku, metodą audytoryjną w wybranych klasach, po uzyskaniu świadomej zgody dyrekcji szkół, uczniów i ich rodziców. Osoby uczestniczące w badaniu zostały poinformowane o dobrowolności, anonimowości udziału w badaniach, jak i wykorzystaniu uzyskanych wyników wyłącznie do celów naukowych.

W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki kwestionariuszowej. Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety, w którym wykorzystano pytania z wystandaryzowanego kwestionariusza badań nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej kwestionariusza amerykańskiego YRBS (*Youth Risk Behavior Survey*) [12].

Uzyskane wyniki badań własnych poddano analizie statystycznej. Badania statystyczne przeprowadzono w oparciu o oprogramowanie komputerowe

STATISTICA 9.0 (StatSoft, Polska). Przyjęto poziom istotności  $p < 0,05$ .

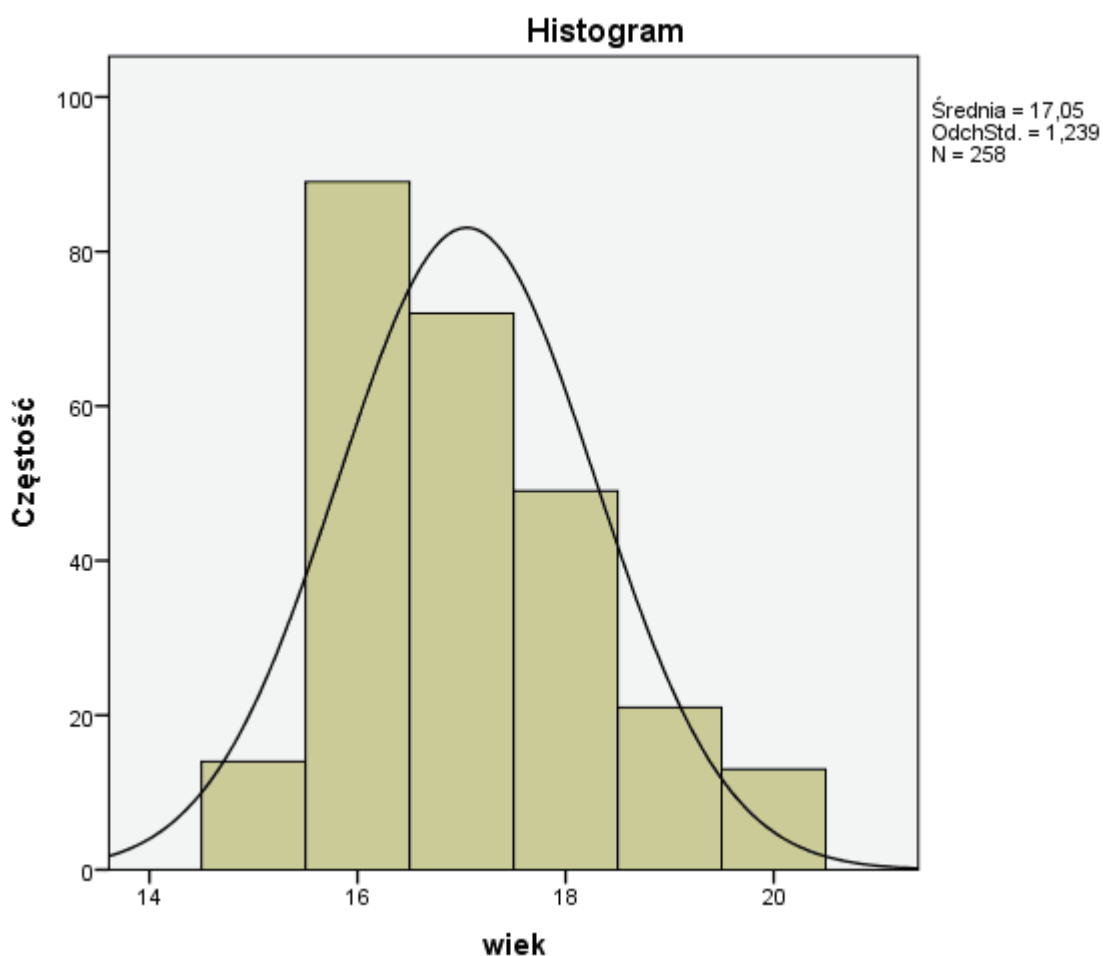
## Wyniki

Poniższa tabela przedstawia dane socjodemograficzne 258 osób uczestniczących w badaniu: 135 dziewcząt (52,3%) oraz 123 chłopców (47,7%), wśród których większość stanowili respondenci w wieku 16 lat (34,9), mieszkający na wsi (42,2%), wspólnie z rodzicami (83,3%), uczący się w liceum ogólnokształcącym (53,1%).

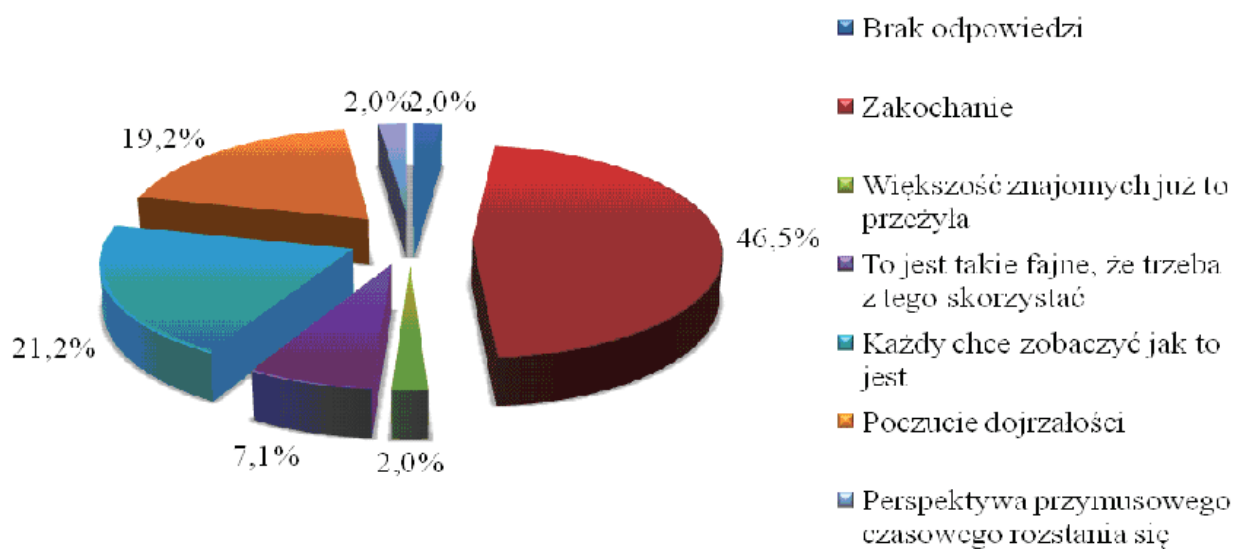
W badanej grupie rozpoczęcie współżycia seksualnego zadeklarowało 38,4% młodzieży. Średni wiek, w którym ankietowana młodzież rozpoczęła współżycie, to 17,05 roku (ryc. 1). Współżycie płciowe rozpoczęła ponad jedna trzecia 16-latków (35,4%), dwie piąte tworzą odpowiednio 15-latkowie (20,2%) oraz 17-latkowie (22,2%). Przeżycie inicjacji seksualnej w wieku 14 lat lub wcześniej deklarował co dziesiąty badany (12,1%) oraz 10,1% 18-latków.

Badania wykazały istotny związek pomiędzy typem szkoły a przeżyciem inicjacji seksualnej ( $p < 0,05$ ). Ponad połowa (52,9%) uczniów z technikum odbyła już pierwszy stosunek płciowy oraz 35,3% gimnazjalistów, natomiast 70,1% uczniów, którzy nie przeżyli jeszcze inicjacji seksualnej, to licealiści (tabela 2).

Najczęstszym motywem rozpoczęcia współżycia płciowego przez badaną młodzież było zakochanie (46,5%), ponad jedna piąta zrobiła to z ciekawości (21,2%) lub z poczucia dojrzałości (19,2%); odpowiedź „to jest takie fajne, że trzeba z tego skorzystać” wybrało 7,1% badanych, w najmniej licznych grupach znalazła się perspektywa przymusowego czasowego rozstania się (2%) oraz presja doświadczonych znajomych (2,0%). Odpowiedzi nie udzieliło 2% badanych (por. wykres 1).

**Ryc. 1.**

Wiek rozpoczęcia współżycia przez badaną młodzież

**Wykres 1.**

Motywy rozpoczęcia współżycia płciowego

**Tabela 1.**

Dane socjodemograficzne badanej młodzieży

Dane socjodemograficzne		N	%
<b>Płeć</b>	żeńska	135	52,3
	męska	123	47,7
<b>Wiek</b>	15 lat	13	5,0
	16 lat	90	34,9
	17 lat	72	27,9
	18 lat	49	19,0
	19 lat	34	13,2
<b>Miejsce zamieszkania</b>	wieś	109	42,2
	miasto do 10 tys. mieszkańców	15	5,8
	miasto 10-100 tys. mieszkańców	32	12,4
	miasto 100-500 tys. mieszkańców	102	39,5
<b>Typ szkoły</b>	gimnazjum	34	13,2
	liceum ogólnokształcące	137	53,1
	technikum	87	33,7
<b>Mieszkanie z rodzicami</b>	tak	215	83,3
	tylko z jednym z rodziców	35	13,6
	nie	8	3,1

**Tabela 2.**

Typ szkoły a przeżycie inicjacji seksualnej

Przeżycie inicjacji seksualnej	Typ szkoły						RAZEM	
	Gimnazjum		Liceum Ogólnokształcące		Technikum			
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Tak</b>	12	35,3	41	29,9	46	52,9	99	38,4
<b>Nie</b>	22	64,7	96	70,1	41	47,1	159	61,6
<b>RAZEM</b>	34	100,0	137	100,0	87	100,0	258	100,0
Chi <sup>2</sup> =12,00458    C=0,21    p=0,00247								

W tabeli 3 przedstawiono charakterystykę zachowań seksualnych ankietowanych. Najczęściej stosowanymi przez młodzież formami zachowań seksualnych są: stosunek płciowy (74,4%) oraz stosunek oralny (41,4%). Ponad połowa ankietowanych (55,5%) deklaruje, iż do tej pory współżyła z jednym partnerem seksualnym, jedna piąta (20,2%) z dwoma, co dziesiąty badany (10,1%) z trzema partnerami. Respondenci najczęściej stosują prezerwatywę (83,8%) jako metodę zapobiegania ciąży, tabletki

antykonieczne zażywa ponad jedna piąta badanych (24,2%), a 15,2% stosuje stosunek przerywany, metody naturalne wybiera 7,1%, a inne metody 4,0% młodzieży. Podczas współżycia 8,1% ankietowanych nie stosuje żadnej metody zapobiegania ciąży. Wśród czynników wpływających na wybór metody zapobiegania ciąży ankietowana młodzież najczęściej wskazała skuteczność (62%), łatwość dostępu (34%) oraz łatwość stosowania (25%).

**Tabela 3.**

Charakterystyka zachowań seksualnych badanych

<b>Formy zachowań seksualnych</b>	<b>N</b>	<b>%*</b>
stosunek płciowy	74	74,7
seks oralny	41	41,4
petting	18	18,2
seks analny	14	14,1
necking	5	4,0
nie rozumiem słownictwa	19	19,2
<b>Liczba partnerów seksualnych</b>	<b>N</b>	<b>%*</b>
1	55	55,5
2	20	20,2
3	10	10,1
4	3	3,0
5 lub więcej	12	12,1
<b>Stosowane metody zapobiegania ciąży</b>	<b>N</b>	<b>%*</b>
prezerwatywa	83	83,8
tabletki antykoncepcyjne	24	24,2
stosunek przerywany	15	15,2
naturalne metody	7	7,1
inne metody	4	4,0
nie stosuję żadnych metod	8	8,1
<b>Czynniki wpływające na wybór metody zapobiegania ciąży</b>	<b>N</b>	<b>%*</b>
skuteczność	61	61,6
łatwość dostępu	34	34,3
łatwość stosowania	25	25,3
cena	21	21,2
znajomość wad i zalet	21	21,2
komfort podczas współżycia	21	21,2
sugestia partnera/ki	16	16,2

\*Wartości nie sumują się do 100% ze względu na możliwość wyboru kilku odpowiedzi

Tabela 4.

Czynniki wpływające na wybór metody zapobiegania ciąży

Cena	Miejsce zamieszkania										RAZEM	
	Wieś		Miejscowość do 10 tys. mieszkańców		Miejscowość od 10-50 tys. mieszkańców		Miejscowość od 50-100 tys. mieszkańców		Miejscowość od 100-500 tys. mieszkańców			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Tak</b>	9	42,9	2	9,5	1	4,8	3	14,3	6	28,6	<b>21</b>	<b>100,0</b>
<b>Nie</b>	26	33,3	6	7,7	10	12,8	0	0	36	46,2	<b>78</b>	<b>100,0</b>
RAZEM	35	35,4	8	8,1	11	11,1	3	3,0	42	42,4	99	100,0
<b>Chi<sup>2</sup>= 13,809; p&lt;0,05</b>												
Łatwość dostępu	Miejsce zamieszkania										RAZEM	
	Wieś		Miejscowość do 10 tys. mieszkańców		Miejscowość od 10-50 tys. mieszkańców		Miejscowość od 50-100 tys. mieszkańców		Miejscowość od 100-500 tys. mieszkańców			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Tak</b>	16	47,1	3	8,8	2	5,9	3	8,8	10	29,4	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Nie</b>	19	29,2	5	7,7	9	13,8	0	0	32	49,2	<b>65</b>	<b>100,0</b>
RAZEM	35	35,4	8	8,1	11	11,1	3	3,0	42	42,4	99	100,0
<b>Chi<sup>2</sup>=11,119; p&lt;0,05</b>												
Łatwość stosowania	Miejsce zamieszkania										RAZEM	
	Wieś		Miejscowość do 10 tys. mieszkańców		Miejscowość od 10-50 tys. mieszkańców		Miejscowość od 50-100 tys. mieszkańców		Miejscowość od 100-500 tys. mieszkańców			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Tak</b>	7	28,0	3	12,0	3	12,0	3	12,0	9	36,0	<b>25</b>	<b>100,0</b>
<b>Nie</b>	28	37,8	5	6,8	8	10,8	0	0,0	33	44,6	<b>74</b>	<b>100,0</b>
RAZEM	35	35,4	8	8,1	11	11,1	3	3,0	42	42,4	99	100,0
<b>Chi<sup>2</sup>=10,376; p&lt;0,05</b>												
Łatwość dostępu	Typ szkoły						RAZEM					
	Gimnazjum		Liceum Ogólnokształcące		Technikum							
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Tak	1	2,9	23	67,6	10	29,4	34	100,0				
Nie	11	16,9	18	27,7	36	55,4	65	100,0				
RAZEM	12	12,1	41	41,4	46	46,5	99	100,0				
<b>Chi<sup>2</sup>=15,446; p&lt;0,05</b>												
Komfort podczas współżycia, przyjemność	Typ szkoły						RAZEM					
	Gimnazjum		Liceum Ogólnokształcące		Technikum							
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Tak	5	23,8	4	19,0	12	57,0	21	100,0				
Nie	7	9,0	37	47,4	34	43,6	78	100,0				

Ciąg dalszy na następnej stronie

**Tabela 4.**

Ciąg dalszy

RAZEM	12	12,1	41	41,4	46	46,5	99	100,0
<b>Chi<sup>2</sup>=6,878; p&lt;0,05</b>								
<b>Łatwość dostępu</b>	<b>Płeć</b>				RAZEM			
	kobieta		mężczyzna					
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Tak</b>	11	32,4	23	67,6	<b>34</b>	<b>100,0</b>		
<b>Nie</b>	34	52,3	31	47,7	<b>65</b>	<b>100,0</b>		
<b>RAZEM</b>	45	45,5	54	54,5	99	100,0		
<b>Chi<sup>2</sup>=5,862; p&lt;0,05</b>								
<b>Komfort podczas współżycia, przyjemność</b>	<b>Płeć</b>				RAZEM			
	kobieta		mężczyzna					
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Tak</b>	14	66,7	7	33,3	<b>21</b>	<b>100,0</b>		
<b>Nie</b>	31	39,7	47	60,3	<b>78</b>	<b>100,0</b>		
<b>RAZEM</b>	<b>45</b>	<b>45,5</b>	<b>54</b>	<b>54,5</b>	<b>99</b>	<b>100,0</b>		
<b>Chi<sup>2</sup>=4,837; p&lt;0,05</b>								

W tabeli 5 przedstawiono czynniki wpływające na wybór metody zapobiegania ciąży oraz ich determinanty. Ceną sugeruje się prawie połowa (46,2%) młodzieży zamieszkującej średniej wielkości miasto. Łatwość dostępu do wybranej metody jest ważna dla większości osób mieszkających na wsi (47,1%), uczęszczających do liceum ogólnokształcących (67,6%) oraz młodych mężczyzn (67,6%). Na łatwość stosowania wybranej metody zwraca uwagę 36,0% młodzieży zamieszkującej średniej wielkości miasto. Komfort podczas współżycia jest ważny dla większości młodych mężczyzn (66,0%) oraz uczniów technikum (57,0%).

Ponad połowa młodzieży (52%) deklaruje, że stosowana przez nich metoda zapobiegania ciąży nie daje im pełnego poczucia bezpieczeństwa. Dla 44% badanych wybrana metoda zapewnia bezpieczeństwo. Minimalny procent ocenia brak bezpieczeństwa lub nie udziela odpowiedzi.

Zdecydowana większość młodych ludzi czerpie wiedzę na temat metod zapobiegania ciąży z Internetu (74%). Dwie piąte korzysta z wiedzy zaczerpniętej w szkole (40%) oraz od rówieśników (40%). Jedna

trzecia (33%) jako źródło wiedzy wskazuje telewizję oraz czasopisma (32%), niewiele mniej zdaje się na rodziców (27%). Niewielka grupa (16%) opiera się o wiedzę zaczerpniętą od lekarza lub innych pracowników ochrony zdrowia (pielęgniarka, położna), nieznaczna ilość pielęgniarkę szkolną (4%).

Analiza statystyczna wykazała istotny związek pomiędzy źródłem wiedzy jakim są czasopisma a płcią oraz typem szkoły ankietowanych.

Czasopisma jako źródło wiedzy o metodach zapobiegania ciąży traktuje dwie trzecie (65,9%) dziewcząt, jedna trzecia (34,1%) chłopców oraz dwie trzecie (67,1%) licealistów, jedna piąta (22%) uczniów technikum i co dziesiąty gimnazjalista (11,0%).

Badania wykazały, że szkoła jest źródłem wiedzy o metodach zapobiegania ciąży dla dwóch trzecich (62%) licealistów, jednej trzeciej (29,7%) uczniów technikum oraz dla co dziesiątego gimnazjalisty (8%).

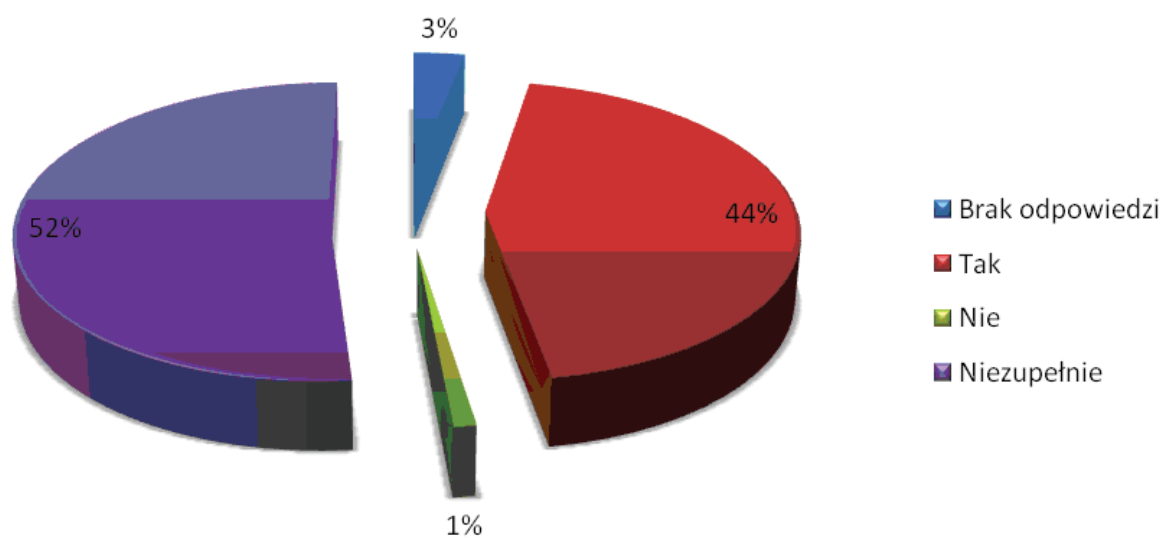
Przeważająca większość dziewcząt (69,3%) traktuje personel medyczny jako źródło wiedzy o metodach zapobiegania ciąży, jedynie jedna trzecia (31,7%) chłopców korzysta z tego źródła.



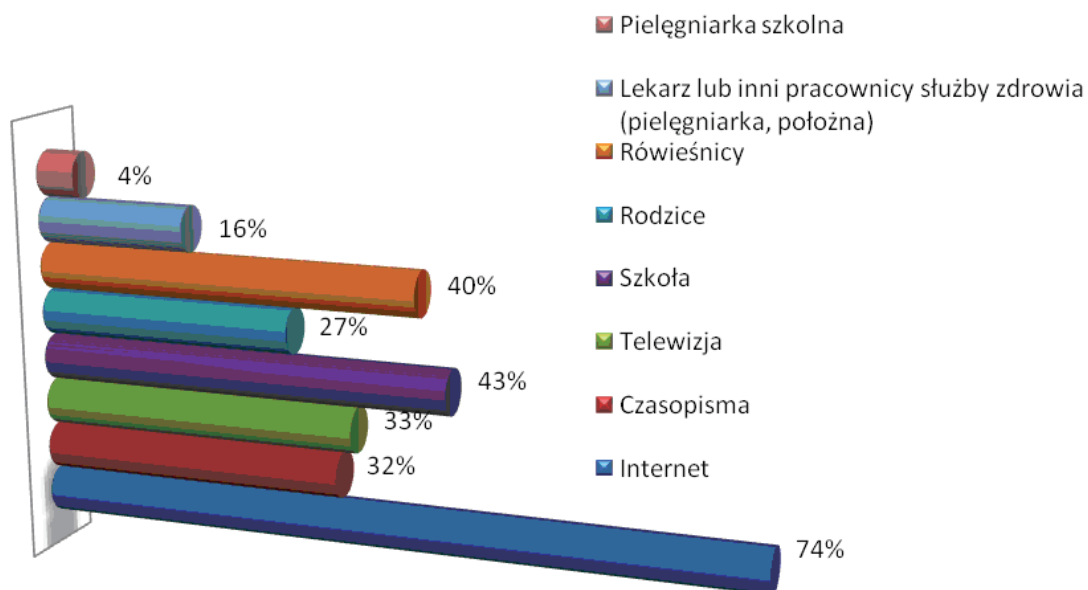
**Tabela 5.**

Czasopisma jako źródło wiedzy o metodach zapobiegania ciąży

Wiedza pochodząca z czasopism	Płeć				RAZEM			
	kobieta		mężczyzna					
	N	%	N	%	N	%		
Tak	54	65,9	28	34,1	82	100,0		
Nie	81	46,0	95	54,0	176	100,0		
RAZEM	135	52,3	123	47,7	258	100,0		
<b>Chi<sup>2</sup>=8,818; p&lt;0,05</b>								
Wiedza pochodząca z czasopism	Typ szkoły						RAZEM	
	Gimnazjum		Liceum Ogólnokształcące		Technikum			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tak	9	11,0	55	67,1	18	22,0	82	100,0
Nie	25	14,2	82	46,6	69	39,2	176	100,0
RAZEM	34	13,2	137	53,1	87	33,7	158	100,0
<b>Chi<sup>2</sup>=9,800; p&lt;0,05</b>								

**Wykres 2.**

Poczucie bezpieczeństwa przy stosowanej metodzie zapobiegania ciąży



Wykres 3.

Źródło wiedzy, z którego młodzież czerpie informacje na temat metod zapobiegania ciąży

Tabela 6.

Szkoła jako źródło wiedzy na temat metod zapobiegania ciąży

Wiedza pochodząca ze szkoły	Typ szkoły						RAZEM	
	Gimnazjum		Liceum Ogólnokształcące		Technikum			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tak	9	8,1	69	62,2	33	29,7	111	100,0
Nie	25	17,0	68	46,3	54	36,7	147	100,0
RAZEM	34	13,2	137	53,1	87	33,7	158	100,0

Chi<sup>2</sup>=7,733; p<0,05

Tabela 7.

Personel medyczny jako źródło wiedzy na temat metod zapobiegania ciąży

Wiedza pochodząca od lekarza, pielęgniarki, położnej	Płeć				RAZEM	
	kobieta		mężczyzna			
	N	%	N	%	N	%
<b>Tak</b>	28	69,3	13	31,7	<b>41</b>	100,0
<b>Nie</b>	107	49,3	110	50,7	<b>217</b>	100,0
RAZEM	135	52,3	123	47,7	258	100,0

Chi<sup>2</sup>=8,818; p<0,05

## Dyskusja

W okresie dojrzewania aktywność seksualna ma znaczący wpływ na dalszy rozwój młodzieży. Zmiany społeczne i biologiczne powodują pewnego rodzaju trend dążący do obniżania wieku akceptacji eksperymentów seksualnych [1, 2]. Wczesna inicjacja seksualna wpływa niekorzystnie na postrzeganie własnej osoby, późniejsze samopoczucie oraz zachowania seksualne w kolejnych latach życia [3, 4].

Badania własne wykazały, że na przeżycie inicjacji seksualnej znaczący wpływ ma typ szkoły. Wśród osób, które przeżyły pierwszy stosunek płciowy, ponad połowa to uczniowie technikum (52%), jedna trzecia to gimnazjaliści (35%) oraz jedna trzecia licealistów (29,9%).

Nowosielski w swoich badaniach podkreśla, że młodzież będąca na wyższym poziomie edukacji rzadziej podejmuje inicjację seksualną [5]. Woynarowska, uważa że ryzyko wczesnej inicjacji jest dwukrotnie większe u uczniów liceum profilowanych i zawodowych oraz pięciokrotnie większe u uczniów szkół zawodowych niż w grupie uczniów liceum ogólnokształcących [6].

Rozpoczęcie życia płciowego jest ważnym momentem w życiu młodego człowieka. Najczęściej kojarzy się z romantycznymi przeżyciami, przyjemnością, namiętnością oraz chęcią przeżycia inicjacji z bliska sobie osobą. W rzeczywistości u sporej części młodzieży jest to wydarzenie nieplanowane, nagłe i „spontaniczne”, co określane jest zachowaniem ryzykownym. Odwrotnie szacuje się planowanie i wielopartnerstwo, gdzie ponad połowa młodzieży deklaruje dbałość o metody zapobiegania ciąży [7, 8, 9].

Niski poziom wiedzy oraz brak odpowiedzialności związanej z podejmowaniem współżycia przez młodzież jest ściśle powiązana z czynnikami ryzyka dla obojga partnerów [10, 11]. Młodzież posiadająca choćby niewielką świadomość ewentualnego zagrożenia nie odnosi tego do własnej osoby, nie myśląc o aktualnych zagrożeniach i przyszłych konsekwencjach, takich jak nieplanowana ciąża i wiążące się z nią konsekwencje społeczne, jak nietrwałość małżeństw zawieranych z powodu zaistniałej ciąży, wzrastające ryzyko aborcji z powodu niechcianej ciąży, problemy natury psychologicznej w postaci

niskiej samooceny, depresji, wielopartnerstwa, problemy i brak satysfakcji związanej ze sferą seksualną w dorosłym życiu – jako następstwo negatywnych doświadczeń, przymusowego i nieakceptowanego współżycia w wieku dojrzewania oraz niekorzystny wpływ na stan ginekologiczny dziewcząt z uwagi na brak profilaktyki rana szyjki macicy i chorób przenoszonych drogą płciową [3, 11, 12, 13].

Stosunki płciowe bez skutecznego zabezpieczenia zwiększają ryzyko niechcianej ciąży, zakażeń chorobami przenoszonymi drogą płciową oraz towarzyszących im poważnym krótko- i długotrwałych problemów zdrowotnych i społecznych [8]. Zgodnie z danymi Głównego Urzędu Statystycznego w 2012 roku zanotowano 15 704 żywych urodzeń wśród dziewcząt do 19. roku życia, z czego 3756 urodzeń miało miejsce u dziewcząt do 17. roku życia [14].

Z analizy badań własnych wynika, że najczęściej stosowaną metodą zapobiegania ciąży wśród badanej młodzieży jest prezerwatywa, po którą sięga osiem na dziesięć młodych ludzi, jedna piąta badanych stosuje tabletki antykoncepcyjne. Co piąty badany wybiera metody o niskiej skuteczności (15% stosunek przerywany, 6% metoda naturalna), które nie są uwzględnione w aktualnych rekomendacjach Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w sprawie antykoncepcji.

Podczas wyboru metody zapobiegania ciąży dwie trzecie respondentów zwraca uwagę na jej skuteczność, jedna trzecia kieruje się łatwością dostępu, jedna czwarta bierze pod uwagę łatwość stosowania wybranej metody. Na cenę, komfort i przyjemność podczas współżycia oraz znajomość zalet i wad metody zwraca uwagę co piąty badany. Sugestią partnera kieruje się 16% badanych. Dwie piąte ankietowanych deklaruje, że stosowana metoda zapobiegania ciąży daje im poczucie bezpieczeństwa (44%), jednakże dla ponad połowy poczucie bezpieczeństwa przy stosowanej metodzie jest niezupełne (55%).

Woynarowska (2008) w swoich badaniach zwraca uwagę, że 17% badanych nastolatków nie stosowało żadnej metody antykoncepcji, metody o niskiej skuteczności (stosunek przerywany lub metoda naturalna) wybierało dwie piąte badanych (41%), z prezerwatywy korzystało osiem na dziesięć osób [103]. Badania przeprowadzone w 1999 r. przez CBOS

wykazały, że 19% badanych nie korzystało z żadnej metody zapobiegania ciąży, 4% wskazało metody o niskiej skuteczności, natomiast prezerwatywę wybierało 86% młodzieży [15].

Porównując badania Woynarowskiej (2008) oraz Wenzela (1999) z badaniami własnymi, można wnioskować, że odsetek młodzieży nie stosującej żadnej metody zapobiegania ciąży oraz korzystających z metod o niskiej skuteczności zmniejszył się o połowę na przestrzeni ostatnich czternastu lat. Prezerwatywa jako metoda zapobiegania ciąży stale utrzymuje się na bardzo wysokim poziomie. Można przypuszczać, że powodem takiego zjawiska jest łatwość dostępu i stosowania, znaczna skuteczność oraz stosunkowo niska cena prezerwatyw.

Na określone zachowania seksualne duży wpływ ma poziom uświadomienia. Badana młodzież zapytana o źródło wiedzy, z którego czerpie informacje o metodach zapobiegania ciąży, najczęściej wskazywała mass media – Internet (74%), telewizję (33%), czasopisma (32%). Dwie piąte badanych wspiera się wiedzą pochodzącą od rówieśników (40%), jedna trzecia od rodziców (27%). Z profesjonalnego źródła wiedzy (lekarz, położna, pielęgniarka) korzysta 16% młodzieży, pojedyncze osoby wskazały pielęgniarkę szkolną (4%). Analiza statystyczna wykazała, że na wybór źródła wiedzy o metodach zapobiegania ciąży mają wpływ płeć oraz typ szkoły. Z czasopism oraz wiedzy pochodzącej od profesjonalistów (lekarza, położnej) najczęściej korzystają dziewczęta. Uczniowie liceum ogólnokształcących czerpią wiedzę ze szkoły oraz czasopism.

Wyniki badań przeprowadzonych przez Grupę Edukatorów Seksualnych Ponton w 2011 roku pt. „Skąd wiesz? Jak wygląda edukacja seksualna w polskich domach” są porównywalne z wynikami badań własnych. Z raportu wynika, że 44,5% badanej młodzieży nie rozmawiała z rodzicami na temat seksualności. Ponad połowa (55%) badanych pomimo rozmów o seksualności przeprowadzonych z rodzicami przyznała, że były to rozmowy niesatysfakcjonujące, odbyły się zbyt późno lub zbyt wcześnie. Rodzice najczęściej przekazują dzieciom wiedzę niepełną, czasem fałszywą, a nawet zabobonną. Dziewczęta dostają najwięcej informacji, młodzi

chłopcy pochodzący z rodzin niewykształconych, zamieszkujący małe miasteczka lub wsie są pod tym względem w najgorszym położeniu. Ponad połowa rodziców nie porusza z własnymi dziećmi tematu współżycia płciowego. Informacje o menstruacji, antykoncepcji, ciąży i porodzie przekazywane są jedynie dziewczynkom. Większa część chłopców nie posiada nawet podstawowych informacji w tym zakresie, sięgając często po erotykę i pornografię. W raporcie czytamy: „Z naszego badania wynika, że młodzież otrzymała w domach rodzinnych najmniej informacji na temat przemocy (73,1% badanych nie otrzymało żadnych informacji), pierwszego współżycia (65,3%), masturbacji (85,4%) oraz orientacji seksualnej (61,1%)” [16].

Dostępna literatura oraz wyniki badań własnych potwierdzają, że rodzice, choć powinni, nie są dobrym ani częstym źródłem informacji o metodach zapobiegania ciąży. Paradoksem jest fakt, że zdecydowana większość Polaków uważa, że obowiązek edukacji seksualnej spoczywa na rodzicach, a co piąty ankietowany przerzuca tę odpowiedzialność na szkołę [17, 18].

Liczni autorzy twierdzą zgodnie, że wiedza, jaką młodzież uzyskuje z mass mediów, jest nierzetelna i chaotyczna. Młodzi ludzie operują słownictwem, którego najczęściej nie rozumieją – sprawia to złudne wrażenie wysokiej edukacji, a posiadane przez nich informacje są często pełne przekłamań i niedopowiedzeń. Badania własne wykazały odwrotną zależność – młodzież doskonale zna i rozumie używaną terminologię.

Okres szkolnictwa może zostać bardzo dobrze wykorzystany w kontekście wychowania seksualnego i pełnić wiodącą rolę w edukacji seksualnej jeszcze przed momentem rozpoczęcia współżycia płciowego. Niezwykle ważne jest kształtowanie odpowiednich postaw u młodych ludzi dotyczących asertywności, praw kobiety do podejmowania decyzji dotyczących sfery seksualnej oraz takich zjawisk, jak przemoc seksualna. Młodzieży należy przekazywać wiedzę rzetelną i obiektywną dostosowaną do wieku oraz zapewnić dostęp do profesjonalnego poradnictwa w zakresie szeroko rozumianej seksualności.

## Wnioski

1. Najbardziej popularnymi zachowaniami seksualnymi badanej młodzieży są stosunek płciowy i seks oralny.
2. Najczęściej stosowaną metodą zapobiegania ciąży jest prezerwatywa.
3. Głównym czynnikiem wpływającym na wybór metody zapobiegania ciąży jest skuteczność.
4. Najpopularniejszym źródłem, z którego młodzież czerpie wiedzę na temat metod zapobiegania ciąży, są Internet, szkoła oraz rówieśnicy.

## Piśmiennictwo

1. Bolton FGJr, Morris LA, Mac Eachron AE. Males at risk: the other side of child sexual abuse. Sage. Beverly Hille CA 1990.
2. Bryant PE, Dolman AM. Psychologia rozwojowa. Wydawnictwo Zysk i S-ka. Poznań 1997.
3. Cendrowski Z, Trawińska M. Popularny słownik wychowania prorodzinnego i seksualnego. Agencja Promo-Lider. Warszawa 1996.
4. Dąbkowski M. Szkoła a zachowania seksualne młodzieży. *Psychiatria w Praktyce Ogólnej* 2003; 3(3): 123-128.
5. Nowosielski K, Droszól A, Skrzypulec V i wsp. Seksualność młodych dorosłych województwa śląskiego. *Ginekologia Praktyczna* 2005; 2(83): 32-39.
6. Woynarowska B, Tabak I. Czynniki ryzyka wczesnej inicjacji seksualnej. *Medycyna Wieku Rozwojowego* 2008; 12(2): 541-547.
7. Gapik L. Wychowawcze wyznaczniki funkcjonowania seksualnego, Departament Wychowania MON, Warszawa 1990.
8. Imieliński K. Seksuologia biologiczna. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1985.
9. Stadnicka G, Iwanowicz-Palus G. Psychologiczne aspekty rozpoczęcia współżycia płciowego przez młodzież. [W:] Makara-Studzińska M, Iwanowicz-Palus G. (red.). Biblioteka Położnej. Psychologia w położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009: 95-98.
10. Gapik L. Aktywność seksualna. [W:] Imieliński K. [red.]. Seksuologia. Zarys encyklopedyczny. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1985.
11. Gapik L. Funkcjonowanie seksualne w normie i patologii. *Przegląd Terapeutyczny*; 2006; 1.
12. Gapik L. Psychospołeczne aspekty zachowania seksualnego. [W:] Imieliński K. [red.]: Seksuologia społeczna. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1984.
13. Gapik L. Wychowawcze wyznaczniki funkcjonowania seksualnego. Departament Wychowania MON, Warszawa 1990.
14. Izdebski Z, Ostrowska A. Seks po polsku. Zachowania seksualne jako element stylu życia Polaków. Wyd. MUZA, Warszawa 2003.
15. Wenzel M. Młodzież o życiu seksualnym; komunikat nr 2152. CBOS 1999, Źródło: [www.CBOS.pl](http://www.CBOS.pl), data: 10.05.2013.
16. Raport: Skąd wiesz? Jak wygląda edukacja seksualna w polskich domach dostępne na [www.ponton.org.pl](http://www.ponton.org.pl), data: 10.05.2013.
17. Długołęcka A. Seksualność – wybrane zagadnienia. [W:] Woynarowska B. [red.]. Edukacja zdrowotna. PWN, Warszawa 2008.
18. Kasperek-Golimowska E. Edukacja seksualna jako forma profilaktyki zaburzeń i promocji zdrowia seksualnego. *Przegląd Terapeutyczny* 2008; 5.