

# Edukacja seksualna w Polsce w kontekście promocji zdrowia seksualnego vs tabu seksualne

*Sex education in Poland in the context of sexual health promotion vs. sexual taboo*

**Małgorzata Gorajska**, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

**Marianna Kuik**, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

**Jowita Laube**, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

**Urszula Liszewska**, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

**Olga Madej**, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Praca przeglądowa, praca recenzowana  
Otrzymano: 31.08.2017 r.  
Zaakceptowano do publikacji: 25.02.2018 r.

## **Abstrakt**

Celem niniejszego artykułu jest ukazanie negatywnych konsekwencji tabu seksualnego dla procesu edukacji w Polsce. Od momentu wprowadzenia do szkół edukacji seksualnej toczą się na jej temat liczne dyskusje. Przeciwnicy tych zajęć argumentują, że prowadzą one do szeroko pojętej seksualizacji dzieci, w związku z czym oczekuje się wycofania ich ze szkół. Równocześnie istnieją prawa gwarantujące każdemu człowiekowi dostęp do edukacji seksualnej. Rzetelne i profesjonalne edukowanie jest formą opieki zdrowotnej wobec dzieci i młodzieży. Edukacja seksualna, z jaką spotykamy się obecnie w polskich szkołach, odbiega w swoim zakresie od powyższych założeń, a ten stan rzeczy można traktować jako przejaw tworzonego w społeczeństwie i mającego negatywne konsekwencje tabu seksualnego.

**Słowa kluczowe:** edukacja seksualna, tabu seksualne, zdrowie seksualne, homofobia, dyskryminacja, prawa seksualne

### **Abstract**

The purpose of this article is to present the negative consequences of sexual taboo in the education process in Poland. The debate on this matter has been active since the introduction of sex education into the schools. The opponents of these classes argue that they lead to sexualisation of children, therefore, they should be withdrawn from schools. At the same time, there are universal rights that guarantee the public access to sexual education. Reliable and professional education is a form of health care for children and adolescents. The sexual education provided in Polish schools does not fulfill this criterion, and this state of affairs can be regarded as a manifestation of a sexual taboo present in the society, full of negative consequences.

**Keywords:** sex education, sexual taboo, sexual health, homophobia, discrimination, sexual rights

### **Kontrowersje wokół edukacji seksualnej w Polsce**

W ostatnim czasie temat edukacji seksualnej jest coraz bardziej obecny i aktualny w świadomości społecznej. Jest on kontrowersyjny, wzbudza silne emocje, prowadzi do różnicy zdań. W odpowiedzi na mające miejsce podczas konferencji „Standardy edukacji seksualnej w Europie” dnia 22 kwietnia 2013 roku przychylne przyjęcie przez polski rząd standardów Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), wśród Polaków powstało wiele inicjatyw sprzeciwiających się tym nowym ustaleniom. Protestujący zarzucali permissywnej edukacji seksualnej typu B brutalne naruszanie norm moralnych, kulturowych i obyczajowych. Postulowano głównie pozostawienie kwestii wychowania i edukacji seksualnej rodzicom, a nie państwu (PAP, 2013). Z wypowiedzi uczestników manifestacji „Stop deprawacji w edukacji” z dnia 30 sierpnia 2015 r. wyłania się obraz edukacji permissywnej jako deprawującej młodzież i to już od dzieciństwa (PAP, 2015). Za sprawą portali internetowych do opinii publicznej trafiły informacje, zgodnie z którymi *„zdaniem wielu ekspertów epatowanie permissywną seksualnością, nieadekwatną do faz rozwoju dzieci oraz nieodpowiedzialne propagowanie treści związanych z tzw. tożsamością płciową prowadzi do głębokich zaburzeń seksualności oraz tożsamości płciowej dzieci i młodzieży.”* (Portal Niezależna.pl, 2015). Przykładem innej inicjatywy była akcja informacyjna „Stop seksualizacji naszych dzieci”, której bezpośrednią przyczyną była próba wprowadzenia w Polsce obowiązkowej edukacji seksualnej typu B, która, zdaniem inicjatorów, seksualizuje oraz *„kształci dziecko na eksperta od antykoncepcji, przyzwyczajają je do różnorodnych technik i orientacji seksualnych, a także zabawy ciałem, nie mając na względzie wieku i rozwoju psychicznego dziecka, ani wartości wyznawanych w jego*

rodzinie.” (Szewczyk, 2013). Przytaczana „seksualizacja” jest przez wielu utożsamiana z przekazywaniem dzieciom treści, uznawanych często za pornograficzne, i uznawana jako zagrożenie dla rozwoju dziecka oraz wartości rodziny. Autorzy portalu [www.stop-seksualizacji.pl](http://www.stop-seksualizacji.pl) zarzucają edukacji seksualnej między innymi to, że przyczynia się do instrumentalnego traktowania swojego ciała i intymności przez dzieci, prezentuje im nieodpowiednie treści o charakterze pornograficznym, zachęca do pozytywnego traktowania masturbacji, oraz zbyt wcześnie zapoznaje z technikami seksualnymi (Stowarzyszenie Rodzice Chronią Dzieci, 2013).

### **Istota edukacji seksualnej jako formy ochrony i promocji zdrowia seksualnego**

Podejście holistyczne opiera się na założeniu, że seksualność jest integralną częścią człowieczeństwa, związaną w sposób nierozłączny z innymi obszarami życia (WHO, 2006). W jego świetle wiedza z zakresu seksualności przekazywana w procesie wychowania, wpływa w znaczący sposób na osiągnięcie dojrzałości psychoseksualnej, związanej z dojrzałością psychiczną w najważniejszych sferach funkcjonowania człowieka - biologicznej, poznawczej, emocjonalnej i społecznej (Marcinek i in., 2011).

Edukacja seksualna jest traktowana jako forma ochrony i promocji zdrowia seksualnego (Kasperek-Golimowska, 2012). Zdrowie określane jest fundamentalnym prawem człowieka, i tak samo podstawowym prawem jest zdrowie seksualne, które można zdefiniować jako dobrostan fizyczny, emocjonalny i społeczny w odniesieniu do seksualności (WHO, 2002, za: Lew-Starowicz, Długołęcka, 2006). Zdrowie seksualne opiera się na prawidłowym rozwoju seksualnym i odpowiednich relacjach partnerskich. Jego konsekwencją jest możliwość doświadczania przyjemnych, bezpiecznych doświadczeń seksualnych, wolnych od przymusu, dyskryminacji czy przemocy (Waszyńska, Groth, Kowalczyk, 2013). Oparte jest więc ono nie tylko na unikaniu chorób i stanów niepożądanych, ale również na doświadczeniach pozytywnych. Aby podejmować zachowania prozdrowotne, potrzebna jest wiedza na temat sposobów dbania o zdrowie. Promocja tak ujętego zdrowia seksualnego powinna być jednym z głównych celów edukacji seksualnej. Założenia te spełniane są w złożonej edukacji seksualnej typu C, która w sposób holistyczny ujmuje problematykę seksualności człowieka, łącząc w sobie naukę na temat ważnych wartości w życiu, dominującej w modelu A, jak i biologicznych aspektów seksualności, które są przedmiotem nauczania modelu B. Treści poruszane w ramach złożonej edukacji seksualnej dotyczą takich zagadnień, jak wiedza biologiczna na temat seksualności i prokreacji, rozwój płciowy, antykoncepcja czy zapobieganie wykorzystywaniu seksualnemu (Baranowska, 2014). Wyniki przeprowadzonych badań świadczą o tym, że złożona edukacja seksualna zmniejsza częstotliwość podejmowania ryzykownych zachowań seksualnych (Olejniczak, Skonieczna, 2016). Podejmowanie działań, które mają na celu rozpowszechnienie wiedzy z zakresu rozwoju psychoseksualnego, ma istotne znaczenie dla utrzymywania zdrowia jednostek oraz wspomaga przejmowanie kontroli nad nim i dbanie o jego utrzymywanie.

Istnieją liczne dokumenty skupiające się na zabezpieczeniu praw seksualnych człowieka w sposób szczególny. Międzynarodowe standardy edukacji seksualnej reguluje między innymi Deklaracja Praw Seksualnych, zawierająca 11 uniwersalnych praw dotyczących seksualności. W roku 2002 została ona przyjęta i zarekomendowana przez WHO (2002, za: Lew-Starowicz, Długołęcka 2006). Trzy spośród jej umocnień mówią o: prawie do informacji seksualnej opartej na badaniach naukowych, wyczerpującej edukacji seksualnej oraz seksualnej opieki zdrowotnej. W takim ujęciu edukacja seksualna staje się formą opieki zdrowotnej wobec dzieci i młodzieży – powinna wyposażać w wiedzę na temat chorób, zaburzeń i problemów.

W 1994 roku na Światowej Konferencji na Rzecz Ludności i Rozwoju sformułowano cele, które powinna spełniać edukacja seksualna. Po pierwsze ma ona wspierać uświadomienie i zmianę utrwalonych w społeczeństwie wzorców dotyczących sztywnych ról kobiet i mężczyzn. Kolejną kwestią jest propagowanie równości kobiet i mężczyzn, czyli promowanie partnerskiego modelu relacji. Trzecim celem, który powinna realizować edukacja seksualna, jest zwiększenie odpowiedzialności mężczyzn za jakość i skutki związków seksualnych. Czwarta kwestia to nabywanie przez młodych ludzi umiejętności porozumiewania się, komunikacji, asertywnego zachowania oraz odpowiedzialnego podejmowania decyzji (Waszyńska, Groth, Kowalczyk, 2013).

Edukacja seksualna w szkole stanowi element zajęć edukacyjnych „Wychowanie do Życia w Rodzinie” (WdŻ). Realizacja treści programowych powinna pozostawać w ścisłym związku ze szkolnymi programami wychowania i profilaktyki problemów dzieci i młodzieży. Pomimo teoretycznego spełniania podstawowych wymagań dotyczących zakresu wiedzy przekazywanej na lekcjach WdŻ, okazują się być one niewystarczające. Wyrazem tego był apel młodzieży (Józefowska, Kołacka, 2009) skierowany w 2009 roku do Ministerstwa Edukacji Narodowej o:

1. Wprowadzenie do szkół rzetelnej, neutralnej światopoglądowo edukacji seksualnej.
2. Program, który będzie realizowany przez przygotowanych do nauki tego przedmiotu, kompetentnych i wykształconych nauczycieli oraz będzie prowadzony w trakcie standardowych godzin lekcyjnych.
3. Wymierną edukację seksualną, która będzie zawierała wszystkie ważne tematy: dojrzewanie dziewcząt i chłopców, profilaktykę chorób przenoszonych drogą płciową, nowoczesne środki antykoncepcyjne, prewencję przemocy seksualnej, wiedzę o asertywności i orientacjach seksualnych.

### **Sytuacja edukacji seksualnej w Polsce**

Nauczanie wychowania do życia w rodzinie regulowane jest Ustawą z dnia 7 stycznia 1993 r. oraz Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 sierpnia 1999 r., wraz ze zmianami z lat 2002, 2009, 2012, 2014. Zakładają one, że zajęcia z wychowania do życia w rodzinie promować mają między

innymi integralne ujęcie ludzkiej seksualności, kształtować postawy prorodzinne, prozdrowotne i prospołeczne. Zajęcia z WdŻ nigdy nie były obowiązkowe. Obecnie na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 sierpnia 2009 r. rodzic lub pełnoletni uczeń może zrezygnować w tych zajęciach. Ich nieobowiązkowość może sugerować, że prezentowane na nich treści, a więc także te dotyczące seksualności człowieka, nie są kluczowe dla poprawnego rozwoju ucznia, nie wymagają profesjonalnej wiedzy, by być przekazywane. Obecna podstawa programowa i czas odbywania zajęć z WdŻ może się zmienić. MEN zaprezentowało projekt nowej podstawy programowej dla klas IV-VIII. Analizując oba programy, można uznać, że mówią one zarówno o emocjonalnych, psychologicznych i społecznych aspektach seksualności człowieka, jak i o tych biologicznych. Nie precyzują jednak, jakie treści ma przedstawić nauczyciel, co oznacza, że istnieje możliwość, że pewne treści będą omówione dokładniej, a część może zostać pominięta.

W badaniach Bieńko, Izdebskiego i Węża (2016) badani podają, że WdŻ jest organizowane na pierwszych lub ostatnich lekcjach, co może negatywnie wpływać na frekwencję i podkreślać status zajęć jako nieobowiązkowych. Również dyrektorzy szkół mówili o niskim statusie przedmiotu. 49% badanych uważało, że zajęcia z WdŻ zostały wprowadzone we właściwym czasie, jednak aż 33% badanych oceniło, że zajęcia wprowadzono za późno (ibidem). Ukazuje to, że wielu nastolatków narażonych jest na samotne radzenie sobie z dojrzwaniem, które rozpoczyna się wcześniej niż owe zajęcia. Problemem jest również mała liczba godzin (14 godzin) przeznaczonych na zajęcia, przez co dyrekcja może zdecydować się na kumulację zajęć w jednym semestrze. Może to utrudniać uczniom stopniowe zdobywanie wiedzy i sprawić, że głównym źródłem wiedzy staną się znajomi i Internet. Dodatkowym problemem jest to, że osoby zajmujące się przedmiotem WdŻ w większości w większości nie są profesjonalistami w omawianej dziedzinie (Izdebski, 2012, za: Wejbert – Wąsiewicz, 2015).

O treściach wprowadzanych na zajęciach z WdŻ można dowiedzieć się z podręczników oraz relacji uczniów. Warto podkreślić, że podręczniki używane są jedynie przez 17% osób nauczających WdŻ (Skonieczna, 2014). Autorzy podręczników rekomendują, by dzielić uczniów na grupy chłopców i dziewczynek przy podejmowaniu tematyki dotyczącej seksualności (Król, 2014). Zabieg ten może tworzyć na zajęciach bezpieczniejszą atmosferę, jednak może też podkreślać nieprzystawalność świata męskiego i żeńskiego oraz komunikować uczniom, że nie należy podejmować tematów seksualności z osobami płci przeciwnej. Podręcznik podkreśla komplementarność i binarność płci, nie pozostawiając miejsca na odstępstwa od tego schematu, podkreśla również, że przyszłą rolą adolescenta będzie bycie małżonkiem i rodzicem (ibidem).

Niektóre treści prezentowane uczniom wydają się być podawane zbyt późno. Przykładem jest cel „uczeń pozna prawo człowieka do intymności i nietykalności osobistej” oraz „uczeń pozna potrzebę nieufności i dystansu wobec obcych ludzi” z programu klas V-VI SP (Król, 2014, s. 81). Prewencja wykorzystana przez dorosłych powinna być jednak wprowadzana już wcześniej (Norlen, 2013).

Tematyka integralności cielesnej oraz prawa do intymności powinna być znana już dzieciom przedszkolnym, tak by te mogły się chronić przed wykorzystaniem ze strony dorosłych.

W szkołach gimnazjalnych oraz ponadgimnazjalnych przy poruszaniu tematyki inicjacji seksualnej podkreślana jest rola dziewczyny jako osoby odpowiedzialnej za konsekwencje przedwczesnej ciąży (Król, 2016, s.58, 61). Podbudowuje to stereotypy o zwolnieniu z odpowiedzialności chłopców i mężczyzn za skutki swej płodności i obarcza kobiety całą odpowiedzialnością za poczęcie i wychowywanie dzieci. Podkreśla się również, że najważniejszym miejscem dla inicjacji seksualnej jest małżeństwo, a „*zintegrowana seksualność człowieka powinna łączyć się z (...) potencjalnym rodzicielstwem*” (Król, 2009, s. 78).

Przy tematyce homoseksualności autorzy proponują „*miniwykład na temat zaburzeń rozwoju psychoseksualnego*” (Król, 2009, s. 79). W literaturze polecanej przez autorów, dotyczącej zagadnienia można przeczytać między innymi o możliwości prewencji homoseksualności i terapii dla osób homoseksualnych (Diamond i in.), co sprzeczne jest z obecnym stanem wiedzy seksuologicznej. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego (2016) w omawianej kwestii jest następujące „*Propagowanie terapii polegających na korekcie, konwersji czy reparacji orientacji homo- czy biseksualnej w kierunku wyłącznie heteroseksualnej jest niezgodne ze współczesną wiedzą na temat seksualności człowieka i może zaowocować poważnymi niekorzystnymi skutkami psychologicznymi dla osób poddawanych tego typu oddziaływaniom*”. Smoter (2013) wskazuje na ukrytą heteronormę polskiej szkoły. Z badań wynika także, że nauczyciele ignorują przemoc motywowaną homofobią – podejmują ten temat niechętnie, przejawiają zawstydzenie, ich negatywne komentarze dotyczące orientacji nieheteroseksualnej wypowiedziane przed klasą mogą stanowić przyzwolenie na tego typu zachowania uczniów (Świerszcz, 2012).

W ramach nauczania o płodności nastolatki uczone są, że mogą wybrać „*ekologiczny styl życia w małżeństwie*” oparty na metodach naturalnego planowania rodziny (Król, 2009, s.100). Podręcznik nie uwzględnia tego, że antykoncepcja powinna być dobierana indywidualnie, odpowiednio do wieku, stanu prokreacyjnego i z uwzględnieniem oczekiwań pacjentów (Lew-Starowicz, Skrzypulec, 2010). Pojawiają się również informacje nieprawdziwe, np. „*Uczeń wie, że niektóre ze środków antykoncepcyjnych mają działanie antynidacyjne (przeciwwzagnieżdzeniowe) lub wczesnoporonne*” (Król, 2013, s. 64) podczas gdy środki wczesnoporonne są w Polsce nielegalne (Jastrząbska, 2016). Jak zauważają autorzy projektu badawczego „*Gender w podręcznikach*” (Chmura-Rutkowska, Duda, Mazurek, Sołtysiak-Łuczak, 2016), w literaturze do omawianego przedmiotu podkreśla się różnice międzypłciowe, w miejsce różnorodności oraz pomija się tematykę grup mniejszościowych. Według przeprowadzonej analizy, książki do WdŻ odbiegają od założeń i rekomendacji Światowej Organizacji Zdrowia dotyczących kompleksowej, całościowej i holistycznej edukacji seksualnej (ibidem).

Mimo podejmowania przez podręczniki wielu ważnych tematów dotyczących rozwoju człowieka w rodzinie i społeczeństwie, przedstawiane tam treści dotyczące seksualności nie są oparte na najnowszych doniesieniach wiedzy medycznej i seksuologicznej. Częściowo pojawiają się zbyt późno, by ochronić dzieci przed wykorzystywaniem przez dorosłych, a także powielają, umacniają stereotypy dotyczące seksualności kobiet i mężczyzn. Jednakże jak już zostało podkreślone – niewielka część nauczycieli korzysta z podręczników. Trudno stwierdzić, z jakimi treściami tak naprawdę stykają się uczniowie na tych lekcjach.

### Znaczenie tabu seksualnego w procesie edukacji

Tabu seksualne rozumiane jest jako zakaz podejmowania tematów związanych ze sferą życia seksualnego (Beisert, 1991). Maria Beisert (1991) wskazuje na trzy rodzaje tabu seksualnego, które prezentuje tabela nr 1.

Tabela 1. *Postacie tabu seksualnego.*

Tabu językowe	Tabu międzypokoleniowe	Tabu odrębnej płci
Nakaz milczenia obejmujący całą rodzinę. Niedopuszczanie do zdobywania informacji, zadawania pytań i dyskusowania na temat związane z seksualnością.	Zakaz przejawiania zachowań wobec osób należących do innego pokolenia. Odrębność i reguł w świecie dzieci i dorosłych. Podobieństwo usprawiedliwia każdą bliskość (między dzieckiem a dzieckiem lub między dorosłym a dorosłym).	Zakaz poruszania wszelkich spraw seksualnych, zakaz uczestniczenia w życiu intymnym osób należących do płci przeciwnej. Podobieństwo płci usprawiedliwia.

Źródło: opracowanie własne na podstawie Beisert, 1991

Przyswajanie tabu seksualnego przez dzieci wiąże się z obserwacją zachowań dorosłych podczas podejmowania kwestii seksualności. Młody człowiek łączy przekazywaną treść z emocjami wyrażanymi przez dorosłych, co powoduje, że może traktować ten obszar jako wstydlivy, wstrętny (Zielona – Jenek, Chodecka, 2010). Różne postaci tabu seksualnego doprowadzają do braku swobodnego i otwartego kontaktu informacyjnego z dzieckiem na temat sfery seksualnej, co prowadzi do wielu negatywnych konsekwencji, deficytu potrzebnej dzieciom rozwojowo wiedzy, a także do zaburzenia relacji interpersonalnych i więzi międzyludzkich (Dec, 2012).

Omówione rodzaje tabu seksualnego tworzącego się w rodzinie, można dostrzec także w obszarze przestrzeni edukacyjnej. W odróżnieniu od środowiska rodzinnego, w szkole za konstruowanie tabu odpowiedzialny jest system edukacji, którego wpływy możemy upatrywać w kulturze, religii oraz

polityce. Podsumowując powyższe rozważania dotyczące sytuacji edukacji seksualnej w Polsce, można stwierdzić, że tabu seksualne w szkolnictwie przejawia się poprzez: 1) niski status przedmiotów traktujących o seksualności człowieka; 2) brak profesjonalnej kadry nauczycielskiej prowadzącej zajęcia „Wychowanie do życia w rodzinie”; 3) treści zawarte w podręcznikach, które często są niedostosowane do etapu rozwoju uczniów, niezgodne z aktualnym stanem wiedzy naukowej oraz powielają i utrwalają stereotypy płciowe. Waszyńska, Groth i Kowalczyk (2013) wskazują, że „przekazywanie takiej „wypaczonej” wiedzy przez nauczycieli może sprzyjać powielaniu błędnych informacji, pojawianiu się lęków i obaw wśród młodzieży, a także szerzeniu się nietolerancji i uprzedzeń” (s. 168). Edukacja seksualna w Polsce niewystarczająco realizuje podstawową ideę edukacji jako formy ochrony i promocji zdrowia seksualnego. Znając prawidłowości rozwojowe, dziecko ma szansę przygotować się do nadchodzących zmian, oswoić się z nimi, a w konsekwencji dokonać odpowiednich wyborów, gdy zmiany te nadejdą. Świadomość własnych potrzeb i wiedza na temat związków i relacji międzyludzkich pomagają w osiągnięciu dojrzałości psychoseksualnej oraz zwiększeniu jakości życia.

Pierwszą istotną konsekwencją tabu seksualnego w procesie edukacji jest czerpanie przez młodzież wiedzy na temat seksualności z nieodpowiednich źródeł. Najczęstszym z nich jest pornografia oraz rówieśnicy (Izdebski, 2012, za: Wejbert-Wąsiewicz, 2015). W konsekwencji, wiedza nastolatków na temat seksu jest chaotyczna, nieweryfikowana i pełna dysonansów. Izdebski (2000, za: Komorowska-Pudło, 2013) wskazuje, że taki stan pogłębia poczucie osamotnienia i zagubienia we współczesnym świecie. Co więcej, nawet jeśli młodzi ludzie posiadają określone informacje dotyczące seksualności, nie potrafią zachowywać się asertywnie ani zastosować tej wiedzy w sytuacjach przeżywania intensywnych emocji lub pod wpływem środków odurzających (Izdebski, 2011, za: Wejbert-Wąsiewicz, 2015). Pornografia promuje często brutalne, pozbawione miłości kontakty seksualne, w których kobieta jest uprzedmiotowiona. W wyniku obcowania z takim przekazem, nastolatek może przyjąć założenie, że ukazane rodzaje praktyk seksualnych są właściwe, co nie sprzyja budowaniu intymnych relacji i bezpiecznych zachowań seksualnych (Karwulska-Ptaszyńska, 2004). Innym źródłem wiedzy o seksie dla nastolatków są media, kreujące popularność jako nadrzędną wartość, a uzyskanie jej wiążą z atrakcyjnością fizyczną (Grzelak, 2007). Przyjmowanie tych treści przez młode osoby bez interwencji ze strony dorosłych może skutkować błędnymi przekonaniami na temat roli zbliżeń intymnych, ale również kompleksami wynikającymi z dążenia do ideału atrakcyjności.

Rezultatem opóźnionego dostarczania wiedzy o sferze seksualnej są negatywne reakcje uczniów na zmiany własnego ciała. Nastolatki odczuwają wówczas lęk i obawiają się, że to, co dzieje się z ich ciałem jest nienormalne, co powoduje, że mogą podejmować próby tuszowania dojrzewania. Pierwsze reakcje na własną płciowość wiążą o jej akceptacji i identyfikacji z nią. Seksualność, a także budzący się w adolescencji popęd seksualny, jest integralnym elementem funkcjonowania każdego nastolatka, a



zaprzeczanie temu i tłumienie jego zainteresowań może prowadzić do korzystania z alternatywnych źródeł (Beisert, 1991).

Kolejną ważną konsekwencją tabu seksualnego jest przemoc motywowana homofobią i transfobią. Z badań wynika (Świerszcz, 2012), że nauczyciele podejmują ten temat niechętnie, przejawiają zawstydzenie, a negatywne komentarze dotyczące orientacji nieheteroseksualnej wypowiedziane przed klasą mogą stanowić przyzwolenie na akty agresji dokonywane przez uczniów. Skutkuje to brakiem poczucia bezpieczeństwa, życiem w nieustannym napięciu związanym z przymusem ukrywania własnej tożsamości seksualnej. Przemoc rówieśnicza prowadzi do wykluczania osób LGBT z szerszej społeczności i przyczynia się do etykietowania oraz piętnowania. Oprócz tego, osoby nieheteroseksualne nie mają możliwości zdobycia w szkole rzetelnej wiedzy dotyczącej swojej seksualności. Osobom nieheteroseksualnym trudno także przewidzieć reakcje rówieśników na ewentualne ujawnienie się (ibidem). W całym procesie edukacji brakuje działań poszerzających świadomość społeczną oraz dostarczających pomocy w kształtowaniu indywidualnych ról płciowych (Smoter, 2013). Kluczowym zadaniem nastolatka w okresie dojrzewania jest ukształtowanie własnej tożsamości, której integralną częścią jest seksualność i płciowość (Erikson, 2004 za: Smykowski, 2012). Środowiska, które proponują jedynie negatywny, stereotypowy obraz osób LGBT oraz sztywne ramy dopuszczalnych sposobów realizowania swojej seksualności i płciowości mogą doprowadzić do wytworzenia się u nastolatka tożsamości negatywnej lub jej rozproszenia jako reakcji na brak pozytywnych wzorców odpowiadających nastolatkowi (ibidem). Proponowany przez Teresę Król (2014) sposób ukazania ról płciowych może budzić u nastolatków sprzeciw. Ostre rozgraniczanie świata kobiet i mężczyzn jest czynnikiem izolującym osoby transpłciowe.

Kolejnym wyróżnionym następstwem tabu seksualnego są różne formy przemocy seksualnej i dyskryminacja kobiet, spowodowane funkcjonowaniem w społeczeństwie określonych wzorów ról męskich i kobiecych. W związku z wiarą społeczeństwa w określone stereotypy ról płciowych, dziewczęta nie są uczone asertywności oraz radzenia sobie w kontaktach z mężczyznami. Traktowanie kobiet jako podporządkowanych mężczyznom sprzyja przemocy seksualnej (Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny).

Dużym problemem jest również brak profesjonalnej wiedzy o metodach antykoncepcji oraz przedwczesna inicjacja seksualna. Przeprowadzone przez Izdebskiego badania pokazują, że więcej niż połowa młodych ludzi nie stosuje antykoncepcji przed stosunkiem, szczególnie w momencie inicjacji seksualnej. Prawdą jest, że podczas współżycia z partnerem stosują prezerwatywy, jednak spora część młodych osób podejmuje ryzykowne zachowania seksualne (Izdebski, 2011, za: Wejbert-Wąsiewicz, 2015). Dochodzi do nieplanowanych ciąż, zakażeń wirusem HIV oraz innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową.

## Wnioski

Mając na względzie liczne, negatywne konsekwencje funkcjonowania w polskiej edukacji tabu seksualnego, niezwykle ważna jest poprawa jakości zajęć z przygotowania do życia w rodzinie. Konieczne jest przekazywanie młodzieży, wiedzy zgodnej z obecnymi osiągnięciami badań naukowych, bez powielania negatywnych stereotypów utrwalonych w społeczeństwie. Dobrze dopasowana edukacja seksualna jest formą wspierania i promowania zdrowia seksualnego, a jej funkcją jest wyposażenie młodych ludzi w rzetelne informacje, które będą umieli wykorzystać w celu prowadzenia bezpiecznego i satysfakcjonującego życia seksualnego.

## Literatura cytowana

1. Baranowska, A. (2014). Edukacja seksualna w gimnazjum w opinii nauczycieli. *Ogrody Nauk i Sztuk* 2014(4), 357-367.
2. Beisert, M. (1991). *Seks twojego dziecka*. Poznań: Zakład Wydawniczy - K. Domke.
3. Bieńko, M., Izdebski, Z. & Wąż K. (2016). *Kontrola realizacji prawa młodzieży do edukacji seksualnej*. Warszawa: Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny. Ponton Grupa Edukatorów.
4. Chmura-Rutkowska, I., Duda, M., Mazurek, M. & Sołtysiak-Łuczak, A. (2016). *Gender w Podręcznikach. Projekt badawczy. Raport*. Warszawa: Fundacja Feminoteka.
5. Dec, J. (2012). Czym skorupka za młodu nasiąknie, czyli o stereotypach dotyczących seksualności w podręcznikach do „Wychowania do życia w rodzinie”. W: Z. Lew-Starowicz, K. Waszyńska (red.), *Przemiany seksualności w społeczeństwie współczesnym. Teoria i rzeczywistość* (s. 169-185). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
6. Diamond E. M. D., i in. Homoseksualizm i nadzieja. Pozyskano z [www.mateusz.pl](http://www.mateusz.pl) (dostęp 12.09.2017).
7. Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny. Porozumienie na rzecz upowszechniania edukacji seksualnej dzieci i młodzieży w polskiej szkole. Pozyskano z [www.pczs.org](http://www.pczs.org) (dostęp 12.09.2017).
8. Jastrzębska, E. (2016). Tabletkę wczesnoporonna - działanie, różnice z tabletką po. Pozyskano z [www.abczdrowie.pl](http://www.abczdrowie.pl) (12.09.2017).
9. Karwulska-Ptaszyńska, A. (2004). Pornografia w procesie socjalizacji dzieci i młodzieży. *Ruch prawniczy, ekonomiczny i socjologiczny*, 66(2), 271-285.
10. Kasperek-Golimowska, E. (2012). Edukacja seksualna jako forma ochrony i promocji zdrowia seksualnego. W: K. Waszyńska, Z. Lew-Starowicz (red.), *Przemiany seksualności w społeczeństwie współczesnym. Teoria i rzeczywistość* (s. 87-131). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
11. Komorowska-Pudło, M. (2013). *Seksualność młodzieży przełomu XX i XXI wieku*. Kraków: Wydawnictwo WAM.
12. Król, T. (2014). *Wędrując ku dorosłości. Wychowanie do życia w rodzinie. Program nauczania dla klas V-VI*. Kraków: Wydawnictwo i Hurtownia Rubikon.
13. Król, T. (2009) *Wędrując ku dorosłości. Wychowanie do życia w rodzinie. Program nauczania dla klas I-III gimnazjum*. Kraków: Wydawnictwo i Hurtownia Rubikon.
14. Lew-Starowicz, Z., Długołęcka, A. (2006). *Edukacja seksualna*. Warszawa: Świat Książki.
15. Lew-Starowicz, Z., Skrzypulec, V. (red.). (2010). *Podstawy seksuologii*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
16. Marcinek, P., Brzeska, A., Kapała, A., Peda, A., Szumski, F. (2011). Niedojrzałość psychoseksualna jako termin diagnostyczny. *Seksuologia Polska*, 9(1), 38-42.
17. Ministerstwo Edukacji Narodowej. Podstawa Programowa - wychowanie do życia w rodzinie szkoła podstawowa - klasy IV-VIII. Pozyskano z [www.men.gov.pl](http://www.men.gov.pl) (dostęp 12.09.2017).
18. Norlen, A. (2013). *Stopp! Min kropp!* Stockholm: Radda Barnen.
19. Olejniczak, D. & Skonieczna, J. (2016). Rola szkolnej edukacji seksualnej w promocji zdrowia. *Health Problems of Civilization*, 10(1), 46-54.
20. PAP. (2013). *Protest przed MEN: „Ręce precz od naszych dzieci”*. Pozyskano z [www.tvp.info](http://www.tvp.info) (dostęp 17.07.2017).

21. PAP. (2015). *Warszawa: protest przeciwko zmianom w edukacji seksualnej uczniów*. Pozyskano z [www.polskieradio.pl](http://www.polskieradio.pl) (dostęp 17.07.2017).
22. Józefowska, A. & Kołacka, M. (2009). *Jak naprawdę wygląda edukacja seksualna w Polsce?* Pozyskano z [www.ponton.org.pl](http://www.ponton.org.pl) (dostęp 12.09.2017).
23. Polskie Towarzystwo Seksuologiczne. (2016). *Stanowisko Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego na temat zdrowia osób o orientacji homoseksualnej*. Pozyskano z [www.pts-seksuologia.pl](http://www.pts-seksuologia.pl) (dostęp 12.09.2017).
24. Portal Niezależna.pl. (2015). *Manifestacja 30.VIII.2015. Zmiana miejsca*. Pozyskano z [www.niezalezna.pl](http://www.niezalezna.pl) (dostęp 17.07.2017).
25. Skonieczna, J. (2014). *Sprawdzian (z)Wdż czyli jak wygląda edukacja seksualna w polskich szkołach*. Warszawa: Grupa Edukatorów Seksualnych Ponton.
26. Smoter, B. (2013). Tabu seksualne w rodzinie i szkole: w poszukiwaniu (nie)obecnych kategorii. *Chowanna, 2*, 145-155.
27. Smykowski, B. (2012). *Psychologia kryzysów w kulturowym rozwoju dzieci i młodzieży*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
28. Stowarzyszenie Rodzice Chronią Dzieci. (2013). *Edukacja seksualna narzędziem seksualizowania dzieci i młodzieży*. Pozyskano z [www.stop-seksualizacji.pl](http://www.stop-seksualizacji.pl) (dostęp 17.07.2017).
29. Świerszcz, J. (2012). *Lekcja Równości. Postawy i potrzeby kadry szkolnej i młodzieży wobec homofobii w szkole*. Warszawa: Kampania Przeciw Homofobii.
30. Waszyńska, K., Groth, J. & Kowalczyk, R. (2013). Kontrowersje wokół współczesnej edukacji seksualnej. Teoria i (nie)rzeczywistość. *Studia Edukacyjne, 24*, 165-179.
31. Wejbert-Wąsiewicz, E. (2015). Antykoncepcja jako tabu. O nieważności tego, co ważne. *Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja, 18*, 67 – 81.
32. Zielona-Jenek, M. & Chodecka, A. (2010). *Jestem dziewczynką, jestem chłopcem. Jak wspomagać rozwój seksualny dziecka*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
33. Ustawa z 7.01.1993 o Planowaniu Rodziny, Ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz.U. 1993 poz. 78 ze zm.).
34. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 12.08.1999 w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego (Dz. U. z 1999 r. poz. 756 z późn. zm.).
35. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu 26.02.2002 w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U. z 2002 r. poz. 458 z późn. zm.).
36. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej 10.08.2009 zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego (Dz.U. poz. 1079).
37. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej 21.06.2012 w sprawie dopuszczania do użytku w szkole programów wychowania przedszkolnego i programów nauczania oraz dopuszczania do użytku szkolnego podręczników (Dz.U. z 2012 poz. 752).
38. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej 30.05.2014 zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U. z 2014 poz. 803).
39. Szewczyk J. Rodzicielskie SOS. Pozyskano z [www.gim1olawa.pl](http://www.gim1olawa.pl) (dostęp 12.09.2017).
40. WHO. (2006). Defining sexual health. Pozyskano z [www.who.int](http://www.who.int) (dostęp 12.09.2017).
41. Grzelak, S. (2007). Seksualizacja. *Świat problemów, 6*, 25-28.
42. Urban, K. (2009). Edukacja seksualna ABC. *Wychowawca, 4*, 10-13.