

**BIOGRAFICZNE
UWARUNKOWANIA
ŻYCIA SEKSUALNEGO**

UNIWERSYTET IM. ADAMA MICKIEWICZA W POZNANIU
SERIA PSYCHOLOGIA I PEDAGOGIKA NR 155

Katarzyna Waszyńska

BIOGRAFICZNE UWARUNKOWANIA ŻYCIA SEKSUALNEGO



POZNAŃ 2010

ABSTRACT. Waszyńska Katarzyna. *Biograficzne uwarunkowania życia seksualnego* [Biographical determinants of sexual life]. Poznań 2010. Adam Mickiewicz University Press. Seria Psychologia i Pedagogika nr 155. Pp. 204. ISBN 978-83-232-2219-4. ISSN 0083-4254. Text in Polish with a summary in English.

The main purpose of this study is to examine the biographical determinants of sexuality of people in their early adulthood. Based on the concept of life-span psychology, it was assumed that the image of sexuality of a human adult consists of events and experiences from earlier phases of development, which in varying degrees, can affect the quality and type of subsequent experiences.

Taking into account the fact that inclusion in the survey of all the probable circumstances is impossible, by necessity the author limited the scope of research to explore only three aspects: biographical events, the intensity of the experienced sexual need at different periods of life and models of sex education preferred in the family, school and among one's peers. It also seemed important to examine what emotions accompanied these selected elements of sexual biographies and what importance was given by the subjects to these events for their sex life.

Katarzyna Waszyńska, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, Wydział Studiów Edukacyjnych, ul. Szamarzewskiego 89, 60-568 Poznań, Poland.

Recenzent: prof. dr hab. Zbigniew Lew-Starowicz

© Copyright by Katarzyna Waszyńska 2010

© Copyright for this edition by Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2010

Zdjęcie na okładce: Maciej Umiecki

Redaktor: Elżbieta Piechorowska

Redaktor techniczny: Elżbieta Rygielska

Łamanie komputerowe: Danuta Kowalska

ISBN 978-83-232-2219-4

ISSN 0083-4254

WYDAWNICTWO NAUKOWE UNIWERSYTETU IM. ADAMA MICKIEWICZA W POZNANIU

61-701 POZNAŃ, UL. FREDRY 10

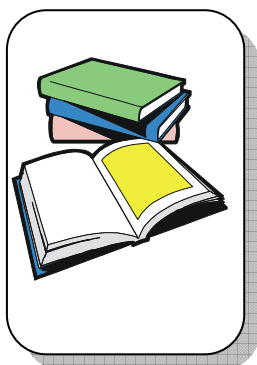
www.press.amu.edu.pl

Sekretariat: tel. 61 829 46 46, fax 61 829 46 47, e-mail: wyd nauk@amu.edu.pl

Dział sprzedaży: tel. 61 829 46 40, e-mail: press@amu.edu.pl

Wydanie I. Ark. wyd. 13,00. Ark. druk. 12,25

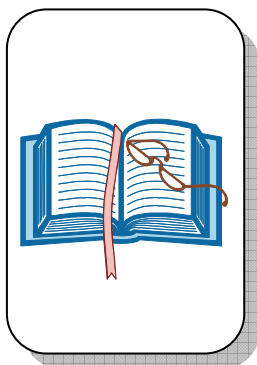
DRUK I OPRAWA: TOTEM S.C., INOWROCLAW, UL. JACEWSKA 89



SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE	7
I. BIOGRAFIA A PSYCHOLOGICZNE KONCEPCJE ROZWOJU	11
1. Pojęcie biografii.....	11
1.1. Biografia w naukach społecznych	11
1.2. Biografia w ujęciu psychologii <i>life-span</i>	14
1.3. Biografia w koncepcjach podmiotowych	16
2. Koncepcje <i>life-span</i> i ich znaczenie w formułowaniu doświadczenia jednostki	17
2.1. Modele rozwoju	21
2.2. Koncepcje biograficzne.....	23
3. Biografia a psychologiczne koncepcje doświadczenia.....	30
3.1. Pojęcie doświadczenia w psychologii	30
3.2. Pojęcie doświadczenia w koncepcji Marii Tyszkowej	32
II. ŻYCIE SEKSUALNE CZŁOWIEKA - ANALIZA ZJAWISKA	35
1. Seksualność człowieka - ustalenia definicyjne	35
2. Życie seksualne i jego uwarunkowania	38
2.1. Biologiczne aspekty życia seksualnego	38
2.2. Psychospołeczne aspekty seksualności człowieka	43
2.2.1. Rola wychowania seksualnego w rodzinie	47
2.2.2. Rola szkoły w procesie wychowania seksualnego	50
2.2.3. Rola rówieśników w procesie wychowania seksualnego	51
3. Biografia seksualna - seksualność człowieka w cyklu życia	53
4. Norma a zachowania seksualne	66
III. METODOLOGICZNA CHARAKTERYSTYKA BADAŃ	74
1. Problematyka badań	74
2. Opis zmiennych	77
3. Dobór osób do badań	79
4. Techniki badawcze i przebieg badań	81
5. Charakterystyka badanych osób	84

IV. WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH.....	88
1. Biograficzne uwarunkowania seksualności studentów	88
1.1. Czynniki biograficzne w aspekcie podejmowania współżycia seksualnego	89
1.2. Czynniki biograficzne w aspekcie podejmowania zachowań homo- i hetero- seksualnych	128
1.3. Czynniki biograficzne w aspekcie podejmowania zachowań seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych	146
2. Opis i interpretacja wyników	176
ZAKOŃCZENIE	192
BIBLIOGRAFIA	193
BIOGRAPHICAL DETERMINANTS OF SEXUAL LIFE (Summary)	204



WPROWADZENIE

Problematyką seksualną zajmują się przedstawiciele wielu dziedzin naukowych, między innymi pedagodzy, psycholodzy, lekarze. Wynika to z faktu, iż ludzka seksualność nie jest sferą wyizolowaną, lecz wiąże się ze strukturą osobowości człowieka, hierarchią potrzeb i wartości, a także z funkcjonowaniem w wielu rolach: partnerskich, rodzicielskich, społecznych. Podstawą, a jednocześnie matrycą do ujawniania się seksualności w życiu człowieka są czynniki biologiczne. Wpływają one na zróżnicowanie płciowe, które jest wynikiem długiego i złożonego procesu zaczynającego się już w stadium embrionalnym. Jednakże ten fizjologiczny potencjał, z jakim człowiek przychodzi na świat, poddawany już jest od samego początku oddziaływaniu czynników psychologicznych i społeczno-kulturowych. Od momentu urodzenia dziecko styka się z przedstawicielami obu płci, ucząc się repertuaru zachowań charakterystycznych zarówno dla kobiet, jak i mężczyzn. W zależności od faz rozwojowych i konkretnych sytuacji zmieniają się w jego życiu osoby, z którymi nawiązuje silniejsze lub słabsze więzi. W początkowej fazie są to przeważnie rodzice, którzy uczą dziecko sposobów zaspokajania potrzeb i pragnień, stając się dla niego wzorcami w procesie kształtowania osobowości. W następnych etapach życia ten początkowy wpływ rodziców w pewien sposób modyfikować będą oddziaływania innych osób znaczących (rówieśnicy i inni dorośli). Przejmowanie wzorów funkcjonowania od osób znaczących opiera się na mechanizmach modelowania i naśladownictwa oraz procesie identyfikacji. Scenerię dla oddziaływań, jakim poddana jest osoba w procesie rozwoju, stanowi rzeczywistość społeczno-kulturowa, wyznaczając między innymi granice prawidłowych i nieprawidłowych przejawów realizacji potrzeb człowieka.

„W sferze seksu, kultura dostarcza systemu wartości, norm, zakazów i nakazów, wzorce zachowań, określone modele identyfikacji płciowej. Reguluje zachowania seksualne, styl interakcji partnerów, poddaje naturę seksualną człowieka określonej regulacji dla dobra społeczności, rodziny, małżeństwa” (Lew-Starowicz, 1988, s. 10).

Kształt seksualności człowieka dorosłego wyznacza zatem zróżnicowana indywidualnie droga życiowa osoby, będąca wypadkową wpływów biologicznych (potrzeba seksualna, zdrowie), psychologicznych (cechy osobowości) i społeczno-kulturowych (wpływ innych osób, grup, kultury).

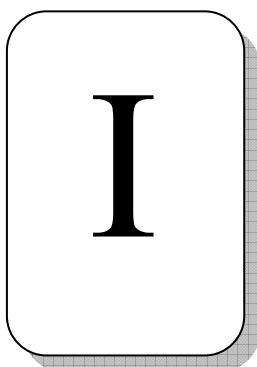
Na bazie tych rozważań zaczerpniętych z literatury przedmiotu, sformułowano główny cel pracy. Postanowiono sprawdzić jakie są BIOGRAFICZNE UWARUNKOWANIA ŻYCIA SEKSUALNEGO. Biorąc pod uwagę fakt, że nie sposób objąć badaniami wszystkich prawdopodobnych uwarunkowań, z konieczności ograniczono zakres eksploracji badawczych do trzech aspektów: wydarzeń biograficznych, natężenia odczuwanej potrzeby seksualnej w różnych okresach życia oraz preferowanych w rodzinie, szkole, wśród rówieśników modeli wychowania seksualnego. Praca ta może stanowić przyczynek do podjęcia szerszych i wszechstronniejszych dociekań badawczych, które dostarczyłyby obiektywnej i zweryfikowanej empirycznie wiedzy na temat czynników wpływających na aktywność seksualną człowieka.

Wyboru badanej populacji dokonano ze względu na fakt, iż studenci są specyficzną grupą, która wypracowała sobie charakterystyczny dla siebie zakres norm, wzorów zachowań i stylu życia. Są to też ludzie, którzy przygotowują się do podjęcia pracy i realizowania kariery zawodowej, by już za kilka lat móc w pełni uczestniczyć w życiu społecznym. Można zatem przypuszczać, iż to właśnie ta grupa będzie w dużej mierze nadawać kształt współczesnemu podejściu do seksualności człowieka.

Wydaje się zatem, że zbadanie biograficznych uwarunkowań aktywności seksualnej ma szereg implikacji pedagogicznych. Toczone w prasie i literaturze spory nad kształtem edukacji seksualnej, jak również nad optymalnymi formami oddziaływania i wychowania seksualnego wskazują, iż wciąż jeszcze mało mamy informacji na ten temat. Dysponowanie względnie dokładną i aktualną charakterystyką przejawów seksualności ułatwi sprecyzowanie zakresu działalności profilaktyczno-interwencyjnej. Znajomość czynników determinujących podejmowanie określonych zachowań znajdujących się na pograniczu normy pozwoli również na wyłonienie tych aspektów, którym w procesie wychowania warto poświęcić więcej uwagi.

Przeanalizowanie i opisanie wspomnianych wcześniej zagadnień związanych z seksualnością człowieka w aspekcie biograficznym wymagało skorzystania z zakresu wiedzy pedagogicznej, psychologicznej, socjologicznej. Dlatego też w części teoretycznej, odwołując się do wyżej wymienionych źródeł, naświetlono zagadnienia będące przedmiotem rozważań.

Niniejsza praca ma na celu przyczynienie się do upowszechnienia wiedzy na temat sfery życia seksualnego. Być może, zachęcając do refleksji, stanie się również źródłem pewnych sugestii i postulatów w aspekcie szeroko rozumianego wychowania seksualnego.



BIOGRAFIA A PSYCHOLOGICZNE KONCEPCJE ROZWOJU

1. Pojęcie biografii

1.1. Biografia w naukach społecznych

Termin biografia pochodzi z języka greckiego i zgodnie z definicją *Słownika wyrazów obcych* oznacza „opis życia i działalności jakiejś osoby” (*bios* – życie + *grapho* – piszę) (*Słownik wyrazów obcych*, 1980, s. 82).

Obecnie pojęcie biografii używane jest w bardzo szerokim zakresie zarówno w obrębie różnych dyscyplin naukowych, takich jak pedagogika, psychologia, socjologia, jak również w odniesieniu do jednej gałęzi nauki, co łączy się z przyjęciem określonej koncepcji teoretycznej. Owa różnorodność odbija się już w sferze terminologicznej. W obszarze pojęciowym stosowanym w odniesieniu do słowa „biografia” spotyka się wiele określeń, definicji, o wielce zróżnicowanym charakterze, co znacznie utrudnia, a nawet uniemożliwia jego legitymizację na gruncie naukowym.

Poniżej omówione zostaną poglądy na temat znaczenia, zakresu stosowności pojęcia biografia w kategoriach ogólnych, naukach społecznych, a także w ramach przyjętej w pracy koncepcji teoretycznej.

Używając słowa biografia mamy na myśli przebieg życia człowieka na tle danej epoki, w którym zostały ukazane jego cechy indywidualne, sekwencje jego kontaktów z innymi ludźmi, znaczenie pełnionych ról społecznych, motywacje i sposoby działania, orientacje religijne i społeczne, służba wybranym wartościom. Poprzez biografię rozumie się także opisanie przebiegu własnego życia w formie oficjalnego dokumentu lub pamiętnika. Ponadto terminem tym określa się również sumę zdarzeń życiowych podających się narracji ukazanej w perspektywie trójwymiarowej (przeszłość, teraźniejszość, przyszłość) (Trawińska, 1996).

Niektórzy autorzy do określenia biografii stosują zamiennie pojęcia bieg życia (przebieg życia) lub mówią o trajektorii (metafora toru) funkcjonowa-

nia jednostki w pewnych sferach (Piorunek, za: Strauss, Glaser, 1970). Szeroko reprezentowane przez naukowców jest stanowisko określające biografię w kategoriach zjawiska społecznego (Mills, 1959; Strauss, 1969; Kohli, Robert, 1984; Helling, 1984; Dobrowolska, 1990; Hałas, 1990). Autorzy koncentrują się na doświadczeniach i działaniach jednostki w kontekście sytuacji społecznej. Stanowi to, jak pisze Dobrowolska „próbę prześledzenia oddziaływania wzajemnego jednostki i społeczeństwa w diachronicznej perspektywie” (Dobrowolska, 1990, s. 232) gdzie weryfikowany jest stosunek między biografią jako konstrukcją subiektywną a biografią jako rzeczywistością społeczną.

Tak rozumiana biografia może być analizowana w dwóch płaszczyznach:

- obiektywnej, gdy badacz dąży do ustalenia faktów (*life history*), gdzie kryterium jest prawda
- subiektywnej, będącej subiektywną interpretacją owych zdarzeń dokonywanych przez respondentów (*life story*); kryterium w tym przypadku stanowi autentyczność.

Choć, jak podkreśla Fisher, istnieje niebezpieczeństwo zastąpienia subiektywnej interpretacji własnego życia daleko idącą idealizacją rzeczywistości (np: próbą racjonalizacji własnej biografii), to jednak większość naukowców stoi na stanowisku „autentyczności biografii”, będąc równocześnie w opozycji do stanowiska „obiektywizacji faktów”. Ich czołowym argumentem jest stwierdzenie, iż „próbując ustalać »naukowe« fakty popełniamy często błąd obiektywizmu zastępując przez swą własną nauką, obiektywną perspektywę, rzeczywistą perspektywę samego badanego” (Włodarek, Ziółkowski, za: Danzin, 1990).

Psychospołecznie zorientowani naukowcy skłaniają się ku stwierdzeniu, iż „biografia przedstawia doświadczenia i definicje danej osoby [...] tak jak ta osoba interpretuje te doświadczenia” (Danzin, 1970), ponieważ percepcja wydarzeń zdeterminowana jest nie samym wydarzeniem, jakkolwiek byłaby jego forma, ale raczej jego znaczeniem dla danej osoby (Tjielen, Bude, 1978). Określenie to jest oparte na założeniu, że zachowanie ludzi musi być badane i rozumiane z perspektywy osób, których ono dotyczy. Badacza biografii nie powinno zatem interesować wystąpienie wydarzenia w kategoriach faktu, lecz raczej jego znaczenia, to znaczy jak owo wydarzenie jest odczuwane, rozumiane, definiowane, interpretowane i wyrażane (Danzin, 1990). Ten sposób analizy i rozumienia pojęcia biografii charakterystyczny jest również dla psychologicznej orientacji *life-span* i psychologicznych koncepcji podmiotowych. Pojęcie biografii traktuje się w aspekcie społecznym i rozwojowym jako „historię życia określonej osoby w danym społeczeństwie. Życie w społeczeństwie znaczy przeżyć pewną biografię” (Mills, 1959,

s. 6). Biografia stanowi zatem pewien wycinek społecznej rzeczywistości (splot mechanizmów życia zbiorowego), ujmowany jednak we własnych indywidualnych kategoriach (Włodarek, Ziółkowski, Giza, 1990). Tak więc życie jednostki postrzegać musimy w kategoriach indywidualnego fenomenu psychofizycznego funkcjonowania w określonym czasie życiowym i kategoriach socjokulturowych wyznaczników wpływu czasu społecznego. Diachronicznie pojęta rzeczywistość roztacza przed jednostką szeroki wachlarz różnorodnych sytuacji społecznych, które mogą przez nią zostać opanowane jedynie za pośrednictwem stosownych kompetencji działania (Piorunek, za: Hurrelman, 1996, s. 128). Kompetencje te są nabywane w dużej mierze pod wpływem kształtujących się na przestrzeni lat związków i relacji społecznych, implikując tym samym transformację tożsamości jednostki, tożsamości rozumianej jako „konfiguracja znaczeń osoby w kontekście jej społecznych związków ujmowanych interakcyjnie”. Egzemplifikacją powyższego stanowiska jest stwierdzenie Hałas „biografia uczestnika życia społecznego może więc być ujęta jako swoista »kariera« jego społecznych związków, która polega na stopniowym przekształcaniu tożsamości” (Hałas, 1990, s. 207).

Zdaniem Hoering (1990), przekształcenia w projekcie biograficznym dokonują się nie tylko pod wpływem możliwości społecznych, lecz także dzięki przypisanemu lub/i nabytemu kapitałowi i doświadczeniu życiowemu jednostki. Pojęcia „możliwości społeczne” używa autor w odniesieniu do społecznie ustanowionych wzorców i interpretacji, które mogą być pomocne w poradzeniu sobie z pojawiającymi się życiowymi wydarzeniami. Natomiast doświadczenie życiowe jednostki ujmowane jest w kategoriach pamięci biograficznej będącej zapisem użytych wcześniej metod i reguł działania. W swym ogólnym zarysie poglądy reprezentowane przez Hoering zgodne są z koncepcją rozwojową Tyszkowej.

Podwaliny pod dobrą strategię życia tworzy rodzina, która pokazuje drogę zgodnego połączenia działań i celów indywidualnych i wspólnotowych (Trawińska, 1996, s. 33).

Przedstawiona ewolucja pojęcia biografii od predykatu – opis przebiegu życia poprzez – ciąg zdarzeń rozumianych z perspektywy osób, których one dotyczą (*life-span*) – zbliża nas do rozumienia biografii w aspekcie podmiotowym, jako ciągu aktywności podejmowanej przez jednostkę.

Naukowcy posługujący się metodą biograficzną w badaniach wyróżniają zgodnie dwa typy biografii:

- kompletną (*the complete*) – gdy badacz zbiera informacje o całym życiu osób lub grup

- tematyczną (*the topical*) – badacz zbiera dane dotyczące określonej dziedziny (rozwój motoryki, kariera zawodowa, życie rodzinne) lub wy-

branej fazy życia (młodości, wieku dorosłego, krytycznych okresów przejściowych) (Waismann, 1949; Danzin, 1970).

Na gruncie polskim prekursorem badań nad biografią był Józef Pieter (1946), który w okresie powojennym opublikował swą książkę pod tytułem: *Biografia człowieka*. W swej pracy autor przyjął stanowisko wielodyscyplinarne ujęcia tematu, z uwagi na to, iż, jak określał, do badania rozwoju – biegu życia ludzi – wymagana jest wiedza pochodząca z obszarów różnych dyscyplin naukowych. Nowatorstwo badań Pietera polegało na przedstawieniu w perspektywie biograficznej biegu całego życia, co znacznie odbiegało od tego, czym zajmowała się ówczesna psychologia rozwojowa, pojmowana jako nauka o rozwoju psychicznym dzieci i młodzieży.

1.2. Biografia w ujęciu psychologii *life-span*

W psychologii *life-span*, określanej jako „psychologia rozwoju człowieka” (psychology of human development) lub „psychologia rozwojowa biegu życia” (*life-span developmental psychology*), zjawiska rozwoju pojmowane są w kategoriach całej biografii ludzkiej kształtowanej pod wpływem dynamicznie zmieniających się relacji społecznych. Zainteresowania badawcze przedstawicieli tej orientacji odnoszą się do eksplorowania pełnego cyklu życia jednostki, a nie, jak było do tej pory, okresu dzieciństwa i dorastania. Wiąże się to z przyjęciem założenia, „że rozwój psychiczny człowieka nie kończy się wraz z osiągnięciem biologicznej dojrzałości, ale trwa nadal. Możliwe jest też oddziaływanie modyfikujące przebieg tego rozwoju (ze strony rozwijającej się jednostki, jak i jej otoczenia społecznego) w kierunku jego optymalizowania we wszystkich fazach cyklu życiowego człowieka” (Tyszkowa, 1996, s. 6).

Jak podają Baltes, Reese i Lipsitt psychologia rozwoju człowieka w ciągu życia ma na celu „opis, wyjaśnienie i modyfikację (optymalizowanie) procesów rozwojowych w ciągu życia człowieka od urodzenia (a nawet poczęcia) do śmierci” (Baltes, Reese, Lipsitt, 1980, s. 6). Ci sami autorzy w parę lat później dokonali pewnej rewizji dotychczasowego sposobu ujęcia tematu i zaproponowali szerszą definicję przedmiotu psychologii rozwojowej określając go jako „opis, wyjaśnienie i modyfikację (optymalizowanie) wewnątrzosobniczych zmian w ciągu życia (od poczęcia aż do śmierci) oraz podobieństw i różnic osobniczych w zakresie tych zmian” (Shugerman, 1980, s. 7). W definicji tej słowo „rozwój” zastąpiono znacznie szerszym pojęciem „zmian”, co oznacza zarówno radykalne rozszerzenie przedmiotu, jak i akceptację nowej tezy, że rozwój i regres nie tylko ze sobą współwystępują, lecz stanowią nieodłączne aspekty każdej reorganizacji zachowania (Pietrasiński, za: Labouvie-Vief, 1988).

Biografia indywidualna, w ramach przyjętej w pracy orientacji, ujmowana jest „jako sekwencyjna i komplementarna całość, w której zjawiska biograficzne występujące w danych etapach życia są zawsze współpowiązane z czasem przeszłym i przyszłym. Bieg życia człowieka i jego rozwój stanowią kompleksową całość, w których każdy z dużych okresów biograficznych jest powiązany z okresami następnymi, a zadania życiowe i doświadczenia biograficzne przeżywane w temporalnych fazach życia mają znaczenie i skutki dla całej ludzkiej biografii” (Piorunek, 1996, s. 14).

Zmiany rozwojowe w cyklu życia ujmowane są za pomocą trzech modeli:

a) modelu stabilności (*the stability model*) – właściwości zachowania się człowieka dorosłego są stałe

b) modelu zmian uporządkowanych w czasie (*ordered-change model*) – rozwój oznacza ciąg następujących po sobie w określonej kolejności zmian, charakterystycznych dla całego gatunku ludzkiego

c) model aleatoryczny (*aleatory model*) – dialektyczny – biografia jednostki składa się z trojakiego rodzaju zdarzeń:

- zdarzenia normatywne – zdarzenia typowe – uniwersalne – związane z wiekiem, wśród których szczególną rolę odgrywają tzw. ważne zdarzenia życiowe stanowiąc punkty węzłowe życia i rozwoju; „z podobieństwem ludzkiego losu i z podstawowymi zadaniami rozwojowymi kolejnych okresów życia” (Tyszkowa, 1990, s. 29), np: pojawienie się drugorzędnych cech płciowych, pierwsza miłość itp.)

- zdarzenia nienormatywne – indywidualne (rozwód, gwałt itp.)

- zdarzenia o charakterze społeczno-historycznym (wojna, kryzys gospodarczy itp.)

Owe zdarzenia życiowe stanowią zarazem ważne źródło doświadczeń jednostki (ślady przeżywanych zdarzeń), są to przy tym doświadczenia nowe i (lub) otwierające nowe perspektywy i możliwości doświadczeń nowego typu (z obszaru ciała, z obszaru stosunków społecznych itp.) bądź przynoszą doświadczenia tak silne i rozległe, że prowadzą do restrukturyzacji subsystemów psychiki jednostki opartych na strukturach doświadczeń wcześniejszych (Tyszkowa, 1990, s. 29).

Pojęcie zadania rozwojowego (*development task*) wprowadził Havighurst (1948, 1972) i określił je jako zadanie, „które pojawia się w pewnym okresie życia jednostki i którego wypełnienie z powodzeniem (*achievement*) prowadzi do szczęścia i do sukcesu w zadaniach późniejszych, podczas gdy jego niewypełnienie (*failure*) przynosi brak szczęścia jednostki, dezaprobatę społeczną i trudności w realizacji dalszych zadań” (Havighurst, 1981, s. 8). Zadania rozwojowe łączą się z pojęciem epigenety, co nie oznacza, iż są z góry zdeterminowane planem rozwojowym. Ich realizacja wiąże się z dążeniami,

aspiracjami człowieka, dojrzewaniem fizycznym, jak również z wpływami społeczno-kulturowymi. Znaczna część ważnych zdarzeń życiowych i zadań rozwojowych przebiega na terenie rodziny, będącej zarówno obszarem aktywności jednostki, jak również formą realizacji dążeń życiowych (Tyszkowa, 1990).

1.3. Biografia w koncepcjach podmiotowych

W teoriach regulacyjnych, które stanowią punkt wyjścia dla przyjętej w pracy koncepcji, na historię życia człowieka składają się podejmowane przez jednostkę zachowania, pojmowane jako akt regulacji z otoczeniem. Zachowanie człowieka stanowi wypadkową aktualnie działającej sytuacji zewnętrznej, „podźwięku” po poprzednich sytuacjach, bodźców wewnętrznych (somatycznych) działających na człowieka oraz osobowości. Regulacja zachowania polega na takim jego ukierunkowaniu, aby mógł być osiągnięty preferowany przez jednostkę cel – standard regulacji.

Pewną rolę w kształtowaniu ludzkiego życia odgrywa społeczeństwo, które usiłuje wpłynąć na zachowanie człowieka, by ten zachowywał się zgodnie ze stawianymi mu wymaganiami – a więc, by zinternalizował lub zasymilował obowiązujące normy. Proces nabywania przez jednostkę standardów społecznych nosi nazwę „socjalizacji”. Trwa on przez całe życie, a w okresie dzieciństwa i dorastania stanowi istotę wychowania. Człowiek posiada dość znaczny poziom autonomii zarówno w odniesieniu do wpływów biologicznych, jak i wymagań otoczenia, co wynika z faktu, iż jest on podmiotem swego działania, tzn. kieruje sam zachowaniem według własnych standardów – ukształtowanej w toku życia „filozofii życiowej” (Lewicki, 1969).

Na bazie teorii regulacyjnych powstała rozwojowa koncepcja Marii Tyszkowej, będąca próbą ujęcia prezentowanej tu orientacji *life-span*.

Biografia jako proces strukturywania doświadczenia

Głównym założeniem tej teorii jest stwierdzenie, iż rozwój – a tym samym kształtowana pod jego wpływem biografia – polega na gromadzeniu i opracowywaniu doświadczenia. „Doświadczenie jest zatem materiałem rozwoju, a rozwój ciągiem zmian wynikających z organizowania się struktur tego doświadczenia (strukturacji) i ich przekształcania (restrukturacji) zarówno w wyniku włączania doświadczeń nowych, jak i dostosowywania aktywności do potrzeb równoważenia (regulowania) stosunków (wymiany) ze światem otaczającym” (Tyszkowa, 1996, s. 48). Warunkiem niezbędnym

do zainicjowania procesu strukturywania doświadczenia w ontogenezie jest aktywność własna, która jest immamentną cechą organizmów żywych. Poprzez aktywność jednostka reguluje również stosunki ze światem zewnętrznym, które zmieniają się i różnicują pod wpływem rozwijającej się na przestrzeni lat aktywności.

Aktywność człowieka w świecie – jego czynności, działania, zachowanie – jest źródłem różnorodnych doświadczeń związanych z przedmiotami i stosunkami w tym świecie, z własnymi czynnościami i działaniami, z przeżyciami doznawanymi w toku aktywności (Tyszkowa, 1996, s. 51). Aktywność człowieka stwarza podstawy budowania swej własnej biografii. „Poszukując korzystnych warunków funkcjonowania i rozwoju, jednostka szuka nowych doświadczeń, co wyraża się w zmianach jej stosunków z otoczeniem, organizowaniu sobie warunków odpowiedniej stymulacji, w podejmowaniu nowych działań, celów i zadań” (Tyszkowa, 1996, s. 62-63).

Na bieg życia ludzkiego mają wpływ czynniki środowiskowe (aktywność regulująca stosunki z otoczeniem musi uwzględniać również wymagania i ograniczenia otoczenia) oraz kultura, która lansuje określone wzorce życia, dostarczając tym samym kryteriów akceptacji lub jej braku odnośnie do obranej ścieżki życiowej. Wpływ środowiskowy widoczny jest już w oddziaływaniu rodziny (w młodszym wieku), relacjach z rówieśnikami (okres dorastania) oraz w różnorodnych interakcjach społecznych w ciągu życia (Tyszkowa, 1996).

W okresie dorastania ważną rolę odgrywają doświadczenia związane z procesami wzrastania i dojrzewania biologicznego, z pojawieniem się nowych funkcji i potrzeb (m. in. seksualnych) oraz wywołane nimi zmiany stosunków jednostki z innymi ludźmi i pozycji pośród nich. Doświadczenie indywidualne, warunkowane właściwościami wrodzonymi i okolicznościami życia wyznaczającymi warunki aktywności, konstytuuje biografię jednostki. Podejmując określone formy aktywności, dokonując pewnych wyborów życiowych zgodnych z własnymi standardami wartości, człowiek stwarza sobie warunki zdobywania sobie takich a nie innych doświadczeń.....człowiek jest twórcą samego siebie (Tyszkowa, 1996, s. 72, 75).

2. Koncepcje *life-span* i ich znaczenie w formułowaniu doświadczenia jednostki

Historia życia człowieka przebiega w kontekście zdarzeń, które pojawiają się w toku rozwoju. Wszystkie te zdarzenia przeżywane przez jednostkę pozostawiają po sobie mniej lub bardziej trwałe ślady zwane doświadcze-

niami. W ramach przyjętej w pracy koncepcji, rozwój polega na gromadzeniu i strukturyzowaniu (restrukturyzowaniu) doświadczenia (Tyszkowa, 1990).

Na gruncie tradycyjnej psychologii rozwojowej przyjmowano, że zmiany rozwojowe następujące w psychice są zdeterminowane procesami biologicznego dojrzewania organizmu, a więc występują tylko w okresie dzieciństwa i dorastania. Przedmiotem badań czyniono zatem zmiany rozwojowe dzieci i młodzieży w przekonaniu, że procesy rozwoju kończą się wraz z osiągnięciem dojrzałości, a życie człowieka dorosłego charakteryzuje stabilność i brak zmian rozwojowych (Tyszkowa, Przetacznik-Gierowska, 1996, s. 31). Tradycyjną psychologię rozwoju scharakteryzować można jako związaną z wiekiem systematyzację opisowych, porównawczych i normatywnych wypowiedzi o ontogenetycznych przemianach (Weinert, 1980, s. 92).

Krytyka tak pojmowanej psychologii rozwojowej skierowana jest w głównej mierze przeciwko pojmowaniu pojawiających się w życiu człowieka zmian w kategoriach uniwersalizacji, nieodwracalności i stałości (Hultsch i Plemons, 1979; Baltes, 1979; Filipp, 1982; Sugermann, 1982). Główne zarzuty dotyczą następujących aspektów:

- ograniczanie pojęcia rozwój do okresu dzieciństwa i dorastania
- ograniczanie się do eksplorowania wczesnych faz rozwojowych
- traktowanie wieku jako podstawy zmian rozwojowych
- jednotematyczne (głównie biologiczne) i jednowymiarowe tworzenie modeli rozwoju
- preferowanie wobec rozwoju pojęcia normatywnego a nie ipsatywnego (Lazarus, 1990; Muszyński, 1995)
- niedoceniające indywidualnych różnic w przebiegu i tempie rozwoju (Tyszkowa, Przetacznik-Gierowska, 2000).

Psychologia *life-span* zakłada poszukiwanie stałości i zmienności zachowania w ciągu życia w procesie ontogenezy (od poczęcia aż do śmierci), badając podobieństwa i różnice w rozwoju indywidualnym i możliwości indywidualnej plastyczności lub indywidualnych modyfikacji rozwoju (Baltes, 1990). Badanie rozwoju człowieka w ciągu całego życia pozwala ująć procesy rozwojowe jako całość, eliminując zbędne zróżnicowanie (fragmentację), które stosuje się wtedy, gdy bada się osobno rozwój dziecka, młodzieży i rozwój człowieka dorosłego. Stwarza to także bardziej sprzyjające warunki dla całościowego traktowania jednostki jako podmiotu rozwoju i dostrzegania jej ciągłości w toku zmian. Nie przeszkadza to zarazem w zauważaniu odrębności zmian rozwojowych w poszczególnych okresach życia i możliwości badania różnic indywidualnych rozwoju zarówno w ciągu życia, jak i różnych jego okresach (Tyszkowa, 2000, s. 31-32).

W badaniach biograficznych czas nie jest jednak utożsamiany z wiekiem życia. Różnice wieku życia oznaczają różnice czasu, jednak wiek życia przestał być traktowany jako bezpośrednia przyczyna zmian rozwojowych.

Wiek życia, jak pisze Tyszkowa, służy głównie do opisu i porządkowania zmian. Jest on traktowany jako oś, na której zaznaczamy, kiedy pojawia się dane zdarzenie znamionujące zmianę rozwojową. Wiek życia ma przy tym charakter specyficznej zmiennej streszczającej, to znaczy takiej, która nie działa samodzielnie i mieści w sobie skumulowane działanie wielu innych zmiennych, takich jak np. biologiczne dojrzewanie organizmu, podejmowanie nowych ról społecznych i związanych z nim doświadczeń. Zmiany rozwojowe pojawiające się w procesie ontogenezy mają charakter długotrwały i kumulatywny, tzn. że zmiany późniejsze wyrastają z wcześniejszych i stanowią ich kontynuację. Określa to zarazem procesalny charakter ontogenetycznych zmian rozwojowych (Tyszkowa, Przetacznik-Gierowska, 2000).

Tabela 1. Charakterystyka cyklu życia w ujęciu *life-span*

Pojęcia	Założenia
Rozwój biegu życia	<ul style="list-style-type: none"> - rozwój trwa przez całe życie (ontogeneza) - każdy z okresów jest ważny dla wyznaczenia natury rozwoju - w przebiegu rozwoju pojawia się szereg różnorodnych zmian o charakterze dodawania (kumulowania się zmian), substytucji (zastępowania), modyfikacji (różnicowanie, uogólnianie - przekształcanie stanów wcześniejszych), inkluzji (włączenie starych treści w skład nowej zintegrowanej całości), mediacji (stan wcześniejszy staje się ogniwem pośrednim dla następnej zmiany (Flavell, 1977))
Wielokierunkowość	<ul style="list-style-type: none"> - pojawiające się w procesie ontogenezy zmiany mogą charakteryzować się (nawet w obrębie tej samej sfery) wielokierunkowością (kierunek zmiany różnicuje się formami zachowania)
Rozwój jako zysk/ strata	<ul style="list-style-type: none"> - w rozwoju ontogenetycznym występują zarówno zmiany progresywne o charakterze ilościowym i jakościowym, jak i zmiany regresywne; w przebiegu życia współwystępują przypadki zysku (wzrostu), jak i straty (zanikania)
Plastyczność	<ul style="list-style-type: none"> - rozwój charakteryzuje się plastycznością (wewnętrzna zmienność), co oznacza, że zależnie od doświadczeń i warunków życia może przybierać różnorodne formy

Pojęcia	Założenia
Osadzenie w historii	- na kształt rozwoju mają wpływ istniejące aktualnie warunki historyczno-kulturowe, które modyfikują sposób przejawiania się rozwoju w danej epoce
Kontekstualizm	- rozwój indywidualny uzależniony jest od działania trzech czynników: związanych z wiekiem, historycznych i wyjątkowych
Rozwój człowieka jako dziedzina interdyscyplinarna	- problematyka rozwoju zajmuje ważne miejsce zarówno wśród innych dyscyplin psychologii, jak i wśród innych nauk o człowieku, społeczeństwie i kulturze (pedagogika, historia, antropologia, biologia, socjologia, kulturoznawstwo itp.)

Źródło: Baltes, 1990; Tyszkowa, Przetacznik-Gierowska, 2000.

Pojmowanie rozwoju w kategoriach *life-span* możemy znaleźć w pracach różnych autorów, m.in.: Baltes i Reese, 1984; Reese i Lipsitt, 1980; Lerner, 1984. Dość szeroko powyższą problematykę omawiają badania z zakresu socjologii (Kundera, 1983; Kohlil, 1981; Mayer, 1981; Matthes, 1981). Badanie w socjologii cyklu życia w aspekcie subiektywnych doświadczeń, przeżyć i działań jednostki w powiązaniu z jej realną sytuacją, a więc skupienie uwagi na stosunku między biografią w rozumieniu subiektywnym, a biografią jako rzeczywistością społeczną jest niezwykle przystające do podejścia *life-span* w psychologii. Mamy tu do czynienia ze swoistą koniunkcją, splotem indywidualnych losów jednostki z „mechanizmami życia zbiorowego” (Giza, 1990, s. 45).

Reasumując, można stwierdzić, iż koncepcja life – span opiera się na czterech głównych założeniach:

1) potencjały rozwojowe rozciągają się na całe życie (przeciwnie jak w poprzednich koncepcjach, gdzie linia życia osiąga swój szczyt w okresie dojrzewania, a następnie obniża się w wieku dorosłym i starym)

2) nie istnieje żadna specyficzna droga rozwoju; rozwój jest potencjalnie wielokierunkowy (ścieżki rozwoju mogą być różne)

3) rozwój odnosi się do wielu płaszczyzn (intelektualny, fizyczny, społeczny, seksualny itp.) i w obrębie tych płaszczyzn może różnie przebiegać

4) opisując rozwój należy pamiętać o interakcji: jednostka – otoczenie. Metaforą oddającą obraz powyższego modelu jest rzeka (ma potężną siłę), która kształtuje teren po którym płynie; jednocześnie teren (środowisko) wpływa na bieg rzeki, zatem należy zarówno jednostkę, jak i środowisko rozpatrywać łącznie (Sugarman, 1986).

Biografia psychologiczna jednostki, utkana z jej doświadczeń życiowych, składa się z następujących zdarzeń:

1) normatywne zdarzenia życiowe, które mogą być związane z:

a) wiekiem; ich wystąpienie zależy zarówno od czynników biologicznych, jak i społecznych; wydarzenia te są podobne u wielu jednostek (np: małżeństwo, menopauza, emerytura itp.)

b) historią; składają się one z wydarzeń społecznych (kulturowych) skorelowanych z czasem historycznym; są uważane za normatywne, ponieważ są doświadczane przez większość członków danej zbiorowości (np: wojny, masowa emigracja, załamania gospodarcze);

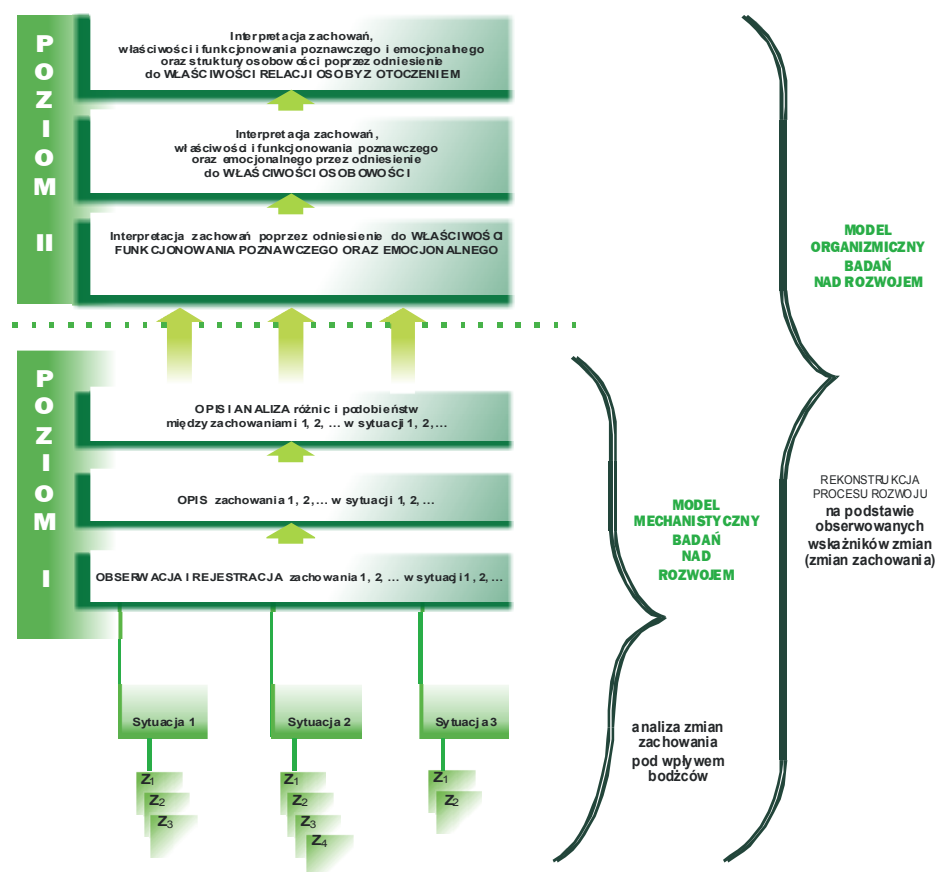
2) nienormatywne lub pozanormatywne zdarzenia życiowe; wydarzenia słabo skorelowane zarówno z czasem, jak i historią; określane są mianem idiosynkratycznych w odniesieniu do czasu pojawiania się i trwania w czasie cyklu życiowego (np: ciężka choroba, wypadek, rozwód, nieoczekiwana odmiana losu na lepsze) (Tyszkowa, 1990; Callahan & McCluskey, 1983).

2.1. Modele rozwoju

W badaniach nad rozwojem wyróżnia się dwa podejścia, z którymi wiążą się odmienne strategie planowania (*design*) i prowadzenia badań. Są to modele: mechanistyczny i organismiczny.

Model mechanistyczny swe założenia opiera na koncepcji maszyny. W obrębie tego modelu świat definiowany jest jako uniwersalna maszyna złożona z wielu drobnych części, które poruszają się w czasie i przestrzeni zgodnie z podstawowymi prawami. Jak zauważył Popper, istnieją odmienne rodzaje modeli mechanistycznych, analogicznie do maszyn na różnych poziomach i stopniach zróżnicowania, jakkolwiek podstawowe założenia i teoretyczne konstrukty są podobne. Organizm ludzki pozostaje w stanie podstawowego spoczynku, a aktywność jest rezultatem zewnętrznej stymulacji. Mechanistyczny model rozwoju zredukowany jest do analizy różnorodnych elementów w kontekście reakcji na zewnętrzne bodźce (Baltes, Brim, 1979, s. 4-5). Według tradycyjnego stanowiska mechanistycznego punktem wyjścia w badaniach psychologicznych, a więc i w dążeniu do wyjaśnienia rozwoju, jest opis stanów występujących w zachowaniu i przeżyciach człowieka. O zmianach wnioskuje się w wyniku porównania opisu stanów w dwóch różnych momentach czasu. „Wyjaśnienie polega na wskazaniu przyczyn zmian stwierdzanych drogą obserwacji w stanie badanych zjawisk i/lub wskazania warunków sprzyjających ich wystąpieniu.

Zmiana musi być odnoszona do stanów badanego zjawiska T1, T2'' (Tyszkowa, Przetacznik-Gierowska, 2000, s. 42).



Rys.1. Dwa podejścia w badaniach nad rozwojem (Brzezińska, 2000, s. 54)

W ujęciu organicznych koncepcji rozwoju wyrastających z teorii holistycznych i systemowych przyjmuje się, że rolą badań naukowych jest tworzenie wiarygodnych konstrukcji teoretycznych dotyczących wewnętrznej organizacji i struktury zjawisk, a także typów zmian, które w nich zachodzą. Do wyjaśnienia zmian rozwojowych, według tych teorii, nie wystarcza bynajmniej wskazanie antecedensów, tj. czynników poprzedzających pojawienie się zmian w psychice i zachowaniu się człowieka. Prawdziwe zmiany rozwojowe nigdy nie mogą być w pełni wyjaśnione

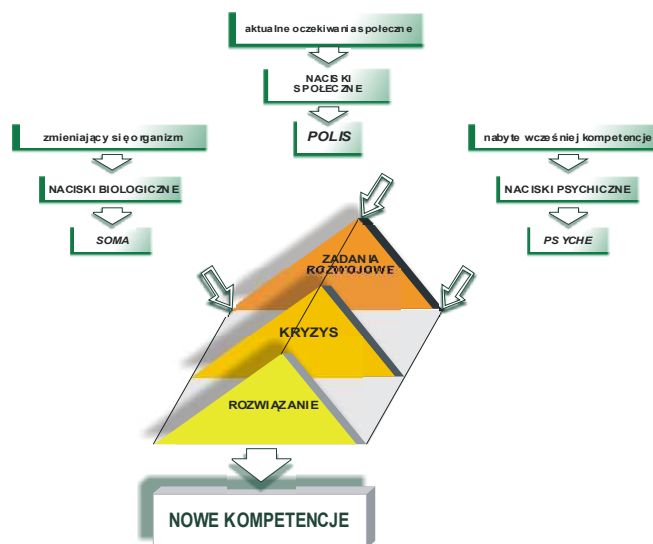
przez wskazanie poprzedzających je czynników zewnętrznych. Konieczne jest do tego zrekonstruowanie mechanizmów wewnętrznych przekształceń badanych zjawisk (Tyszkowa, Przetacznik-Gierowska, 2000, s. 43).

2.2. Koncepcje biograficzne

Do najbardziej znanych teorii biograficznych zaliczyć możemy koncepcję zadań rozwojowych R. Havighursta, cyklu życia E.H. Eriksona, transformacji struktury życia D. Levinsona.

Idea zadań rozwojowych. R. Havighursta

Koncepcja Roberta Havighursta (idea zadań rozwojowych) opiera się na założeniu, że człowiek przechodzi od jednego stadium do następnego, rozwiązując problemy typowe dla danego okresu. Zadania rozwojowe (*developmental task*) są to zadania wyłaniające się w pewnym okresie życia jednostki. Havighurst odnosi je do zbioru sprawności (*skills*) i kompetencji (*competences*), nabywanych przez jednostkę w trakcie jej kontaktów z otoczeniem (Brzezińska, 2000). Pomyślne ich rozwiązanie (*achievement*) prowadzi do zadowolenia oraz sukcesu przy podejmowaniu zadań późniejszych, natomiast niepowodzenie (*failure*) czyni osobę nieszczęśliwą, nieaprobowaną przez otoczenie i powoduje trudności w zakresie podejmowania i wykonywania następnych zadań.



Rys. 2. Zadania rozwojowe Havighursta (Brzezińska, 2000, s. 228).

Każda faza życia jednostki niesie pewną ilość sprzężonych ze sobą zadań rozwojowych, które dla utrzymania ciągłości tożsamości muszą być opanowane (por. Hurrelmann, 1992). Zadania rozwojowe wywodzą się z trzech źródeł: dojrzewania somatycznego, nacisku kulturowego oraz indywidualnych aspiracji lub/i wartości. Zadania te można uporządkować według następujących kategorii: osiąganie wzorców zależności i niezależności, dawanie i odbieranie uczuć, związki ze zmiennymi grupami społecznymi, uczenie się psychospołecznych i biologicznych ról płciowych, akceptacja i dostosowanie się do zmian fizycznych, panowanie nad przemianami we własnym organizmie, rozwój świadomości, rozumienie i kontrolowanie świata fizycznego, rozwój systemu symboli i zdolności pojęciowych, stosunek do samego siebie i wszechświata (Tyszkowa, Przetacznik-Gierowska, 2000, s. 67-68).

Tabela 2. Zadania rozwojowe w cyklu życia

Stadium	Zadania rozwojowe
Niemowlęctwo i wczesne dzieciństwo (0-5/6 lat)	<ul style="list-style-type: none"> - uczenie się chodzenia - uczenie się przyjmowania stałego pokarmu - uczenie się mówienia - uczenie się kontroli nad wydalaniem - uczenie się kontroli nad własnym ciałem - uczenie się różnic płci - tworzenie pojęć i uczenie się mowy do opisu rzeczywistości społecznej i fizycznej - nabywanie gotowości do czytania
Średnie dzieciństwo (5/6-12/13)	<ul style="list-style-type: none"> - nabywanie sprawności fizycznych niezbędnych w codziennym życiu (w tym również w zabawie) - kształtowanie się postaw wobec samego siebie - uczenie się „bycia” z rówieśnikami - uczenie się społecznej roli związanej z płcią - kształtowanie się umiejętności czytania, pisanie, liczenia - kształtowanie się systemu pojęć niezbędnych w codziennym życiu - rozwijanie się świadomości, moralności, skali wartości - osiąganie niezależności osobistej - rozwijanie się postaw wobec grup społecznych i instytucji
Adolescencja (12/ 13 - 18)	<ul style="list-style-type: none"> - nawiązywanie nowych, bardziej dojrzałych relacji z rówieśnikami obojga płci - podejmowanie roli seksualnej związanej z płcią

Stadium	Zadania rozwojowe
	<ul style="list-style-type: none"> - akceptacja zmian zachodzących w ciele, swoim wyglądzie - osiągnięcie emocjonalnej niezależności od rodziców i dorosłych - przygotowanie się do zawarcia małżeństwa; życia rodzinnego - przygotowanie do kariery zawodowej - rozwój systemu wartości - dążeniu ku i osiągnięciu zachowań społecznych
Wczesna dorosłość (18-35)	<ul style="list-style-type: none"> - nawiązywanie więzi z partnerem i wybór partnera - użycie się współżycia z partnerem - założenie rodziny - wychowywanie dzieci - prowadzenie domu - praca zawodowa - przyjmowanie odpowiedzialności społecznej i obywatelskiej - znalezienie pokrewnej grupy społecznej
Wiek średni (35-60)	<ul style="list-style-type: none"> - towarzyszenie swoim dzieciom w stawaniu się odpowiedzialnymi - osiągnięcie dojrzałej odpowiedzialności społecznej i obywatelskiej - uzyskanie zadowalającej sprawności w pracy zawodowej - rozwijanie różnych form spędzania wolnego czasu - traktowanie siebie jako OSOBY w relacjach z partnerem - akceptowanie i dostosowywanie się do zmian fizycznych - przystosowywanie się do starzenia się swych rodziców
Późna dorosłość (60....)	<ul style="list-style-type: none"> - przystosowywanie się do spadku sił fizycznych i pogarszającego się zdrowia - przystosowywanie się do wycofania się z pracy zawodowej i przejścia na emeryturę - przystosowywanie się do śmierci partnera - ustalenie jasnej przynależności do grupy wiekowej - przyjmowanie i akceptowanie nowych ról społecznych - ustalenie satysfakcjonującego fizycznego porządku życia

Źródło: Brzezińska, 1982; Tyszkowa, 1990.

Koncepcja cyklu życia E.H. Eriksona

Wyposażony w funkcjonalny sposób myślenia, otwarty zarówno na rzeczywistość psychologiczną, jak i społeczno-historyczną, Erikson odsłania ogromną przestrzeń epistemologiczną dla analizy kondycji ludzkiej (Weigert, 1989, s. 185). Wychodząc z założenia o cykliczności przebiegu ludzkiego życia, Erikson dzieli je na osiem faz, których istnienie, kolejność i treść związane są z naturalną kondycją człowieka, organizującą się wokół trzech rodzajów procesów. Należą do nich procesy fizyczne (cielesne), psychiczne i społeczne (Beisert, 2000, s. 16). Czołowym pojęciem w teorii Eriksona jest pojęcie kryzysu. Jest to moment zwrotny, rozstrzygający, charakteryzujący się chwiejnością siły ego i dużym ładunkiem energii. Pojawienie się kryzysu warunkują takie czynniki jak: nagromadzenie konfliktów i napięć, przełomowość, wysoki potencjał wzrostu i jednocześnie wysokie ryzyko rozkładu. Wynika z tego, iż możliwe są dwa sposoby rozwiązania kryzysu: pomyślne (perspektywa wzrostu) i niepomyślne (moment zwiększonej podatności na nieprzystosowanie). Jednak jak piszą Newman i Newman (1984, s. 33), prawdopodobieństwo całkowicie niekorzystnego rozwiązania każdego z kryzysów jest bardzo małe. Jednakże ważne jest, by jednostka doświadczała także negatywnego bieguna każdego z kryzysów, gdyż może to wzmacniać jej wysiłki w konfrontowaniu się z trudnościami i w rozwiązywaniu kryzysów.

Charakter wyjścia z kryzysu uzależniony jest od przebiegu kryzysów poprzednich, aktualnie posiadanych przez jednostkę zasobów i możliwości lub też umiejętności czerpania z nich siły i sensu życia.

Tabela 3. Kryzysy w cyklu życia

Faza życia	Rodzaj kryzysu
Niemowlęctwo (0-2 lata)	bazalne zaufanie - brak bazalnego zaufania
Dzieciństwo (2-4)	autonomia - wstyd i wątpliwość
Wczesny wiek szkolny (5-7)	inicjatywa - wina
Średni wiek szkolny (8-12)	produktywność - poczucie niższości
Wczesna adolescencja (13-17)	tożsamość grupowa - alienacja
Późna adolescencja (18-22)	tożsamość indywidualna - dyfuzja ról
Wczesna dorosłość (23-34)	intymność - izolacja
Średnia dorosłość (35-60)	generatywność - stagnacja
Późna dorosłość (powyżej 61 lat)	integralność - desperacja

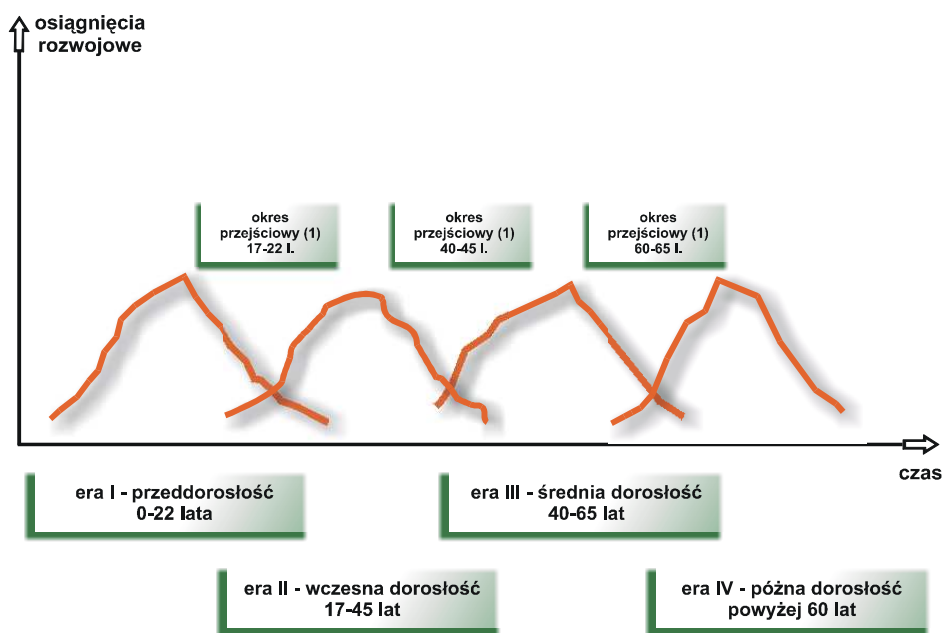
Źródło: Brzezińska, za: Homewood, 1984, s. 46-47.

Zarówno koncepcja Havighursta, jak i Eriksona wykazują wiele podobieństw. Zasadnicza różnica polega na tym, iż Erikson przypisuje każdemu

okresowi rozwojowemu jeden rodzaj zmiany (kryzysu), natomiast Havighurst wyróżnia wiele zadań rozwojowych charakterystycznych dla danej fazy (Oerter i Montada, 1982).

Czas transformacji struktury życia - koncepcja D. Levinsona

Opisując bieg życia człowieka w cyklu życia nie sposób nie wspomnieć o teorii Levinsona, opartej na zakrojonych na szeroką skalę badaniach autora, prowadzonych z wykorzystaniem licznie przeprowadzanych wywiadów biograficznych i analiz drogi życiowej. Kolejną przesłanką wskazującą na celowość wyboru powyższej koncepcji jest stosunek Levinsona do miejsca i roli kryzysów w linii życia człowieka. Swoją koncepcję opiera on na założeniu, że istnieje fundamentalny porządek w biegu życia człowieka, wyznaczany przez cykle w rozwoju struktury życiowej. Bieg życia charak-



Rys. 3. Bieg życia wg Levinsona (Levinson, 1986)

teryzuje się występującymi naprzemiennie sekwencjami er i okresów przejściowych, kryzysowych, przedzielających poszczególne ery. Drugim istotnym powodem decydującym o przytoczeniu koncepcji Levinsona jest uwaga, jaką obdarzył on okres dorosłości. Przeciwnie niż Erikson, Levinson skupił się przede wszystkim na treściach wypełniających życie człowieka

dorosłego, po 22 roku życia, określając cały wcześniejszy odcinek jako erę poprzedzającą dorosłość. „Ta koncentracja na fazie życia dorosłego powoduje zwiększone zainteresowanie dwoma najistotniejszymi wątkami: nawiązywaniem bliskich relacji i kreatywnością, niezależnie od konkretnych form ich uzewnętrzniania” (Beisert, 2000, s. 19). Poza tym, to właśnie Levinson podkreślał istotne znaczenie metody biograficznej w badaniach nad przebiegiem życia ludzkiego w różnych fazach i sferach.

Levinson wyróżnił następujące fazy i okresy przejściowe w życiu człowieka:

1. Era dzieciństwa i dorastania – przeddorosłość (do około 22 roku życia), w której najistotniejszą kwestią jest stałość spostrzegania własnej osoby i przedmiotu oraz wykształcenie reprezentacji „Ja” (0 do 3 lat).

■ Okres przejścia do wczesnej dorosłości (17–22 lata); charakterystycznymi zadaniami rozwojowymi w tym czasie są: osiągnięcie niezależności (przerwanie pępowiny z rodzicami i domem rodzinnym), znalezienie własnego miejsca w świecie, określenie samego siebie.

2. Era wczesnej dorosłości (17–45), w której dwa pierwsze etapy (wstępowanie w świat dorosłych i wchodzenie w lata trzydzieste) nazywane są Fazą Nowicjatu – kształtowania się planu życiowego.

◆ wstępowanie w świat dorosłych (do około 29 roku życia); głównymi zdaniami rozwojowymi są: poświęcenie się aktywności zawodowej, zawarcie małżeństwa, założenie i utrzymanie rodziny. Jest to czas kontaktów z innymi ludźmi nastawiony na zdobywanie uwagi, zainteresowania i uznania innych, a tym samym kreowania swojej osoby i weryfikowania własnych zdolności, kompetencji, zasobów. Główne konflikty skupiają się wokół problemu niezależność versus oczekiwania społeczne co do pełnienia określonych ról w życiu. „Młody człowiek z jednej strony stara się poznawać nowych ludzi i unikać podejmowania wobec nich poważnych zobowiązań, z drugiej zaś dąży do zaspokojenia w sposób stały i uporządkowany potrzeby bliskości. Związki seksualne, miłosne, czy nawet związki zalegalizowane, charakteryzują się w tym czasie specyficznym rozdarcie między tymi dwoma tendencjami. Nie chcąc stosować zbyt rozszerzającej wykładni poglądów Levinsona, trudno jednak oprzeć się wrażeniu, że jest to okres swobodnego imprintingu dla umiejętności wchodzenia w związki i opuszczania ich” (Beisert, 2000, s. 22).

◆ wchodzenie w lata trzydzieste (do około 33 roku życia); jest to czas podsumowywania dotychczasowych wyborów życiowych, osiągnięć. W przypadku negatywnego bilansu może to być okres poważnego kryzysu jednostki.

◆ kulminacja wczesnej dorosłości (33–40), w której mogą występować następujące wydarzenia:

- postęp w ramach stabilnej struktury życiowej i praca w kierunku osiągnięcia swoich celów
- doświadczanie niepowodzenia i brak sukcesów w ramach ustabilizowanego życia
- ukształtowanie stabilnej formy życia w okresie wczesnych lat trzydziestych i próby zmiany tej sytuacji poprzez wytwarzanie nowych struktur w środkowym i końcowym okresie lat trzydziestych
- doświadczanie zmian wynikających z awansów (praca, życie publiczne) i postępów na różnych polach życiowej aktywności
- niezdolność do wytworzenia stabilności w tym okresie życia (Miś, 2000, s. 54).

■ Okres przejścia do wieku średniego (40–45), w którym jednostka ocenia swoje dotychczasowe doświadczenia, przeszłość. Około 80% badanych przez Levinsona osób przeżywało w tym czasie poważny lub umiarkowany kryzys określany jako „kryzys wieku średniego” lub „kryzys połowy życia”.

3. Era wieku średniego (45–60):

◆ wstępowanie w wiek średni (45–50), w tym czasie zmniejsza się zainteresowanie aktywnością zawodową (jednostka jest już za szczytowym punktem swej kariery), może pojawić się syndrom „pustego gniazda”

◆ wchodzenie w lata pięćdziesiąte (50–55); dokonuje się powtórne podsumowanie przeszłości, dokonywanie zmian bądź stagnacja. Jednostka może przygotowywać się do opuszczenia „sceny”, przekształcać swój życiowy plan, dostosowując go do obecnych możliwości i ograniczeń lub też walczyć za wszelką cenę o zachowanie dotychczasowego miejsca w społeczeństwie

◆ kulminacja wieku średniego (55–60) jest czasem korzystania z dotychczasowych osiągnięć. Jeśli marzenia i ambicje zostały zrealizowane, osoba ponosi konsekwencje swoich wcześniejszych wysiłków.

■ Okres przejścia do późnej dorosłości (60–65). „Na ten moment przypadają trudne dla jednostki zadania rozwojowe: pogodzenie się z obniżaniem się sprawności fizycznej, psychicznej, funkcji życiowych, konfrontowanie się ze zjawiskiem śmierci (poradzenie sobie z odchodzeniem najbliższych), zmiana trybu życia. Integracja tych konfliktowych uczuć i tendencji pozwala na osiągnięcie wyższego stopnia rozwoju” (Miś, 2000, s. 57).

4. Era IV – Późna dorosłość (powyżej 60 lat)

Opis naprzemiennie występujących okresów tworzenia i rewizji indywidualnej struktury życia stanowi jedno z najistotniejszych osiągnięć w pracy Levinsona. Ponieważ konstrukcja nowego, satysfakcjonującego jednostkę i jej otoczenia wzorca bycia w świecie nie jest możliwa bez rewizji poprzedniego – na pierwszy plan wysuwa się konieczność konfrontacji z samym sobą jako cyklicznie powracającego zadania rozwojowego (Gałdowa, 2000, s. 211).

3. Biografia a psychologiczne koncepcje doświadczenia

3.1. Pojęcie doświadczenia w psychologii

Pojęcie doświadczenia funkcjonuje dość często zarówno w mowie potocznej, jak i na gruncie naukowym. Jako czynnik modyfikujący zmiany w psychice, zachowaniu czy osobowości człowieka było od dawna przedmiotem zainteresowania wielu teorii psychologicznych. W koncepcjach psychoanalitycznych doświadczenia z okresu wczesnych lat życia (niemowlęstwo i wczesne dzieciństwo) wywierały przemożny wpływ na dalszy rozwój. Przekonanie Freuda, iż „dziecko jest ojcem człowieka” jaskrawo ukazuje nieuchronność tego zjawiska. Nowsze kierunki psychoanalizy, jak również powstałe pod jej wpływem koncepcje psychologiczne, nie przywiązywały już tak dużego znaczenia do okresu wczesnego dzieciństwa i przeciwstawiały się założeniom o niezmienności natury ludzkiej, a ponadto wskazywały także na rolę późniejszych doświadczeń dla przyszłego funkcjonowania.

W tradycji behawiorystycznej doświadczenie ujmuje się bądź w kategoriach bodźców i /lub zdarzeń, z którymi jednostka miała kontakt, bądź w kategoriach reakcji, którymi odpowiadała na działanie tych bodźców (Tyszkowa, 1996, s. 53). Utożsamianie doświadczenia z bodźcami lub reakcjami sprzyjało przeprowadzaniu licznych badań (wpływ doświadczenia na rozwój określany na podstawie zmian w zachowaniu) i umożliwiało dobre kontrolowanie danych laboratoryjnych, szczegółowy opis procesu oraz jasną i przejrzystą weryfikację wyników.

Takiemu ujmowaniu doświadczenia przeciwstawiali się zwolennicy koncepcji organizmu aktywnego, twierdząc, że:

a) ludzie reagują w różny sposób na ten sam układ bodźców; analogicznie różne układy bodźców mogą powodować podobne reakcje

b) wiele bodźców, które uprzednio działały na organizm, nie pozostawia żadnych śladów w zachowaniu

c) w koncepcjach S - R reakcje powstają pod wpływem aktualnie działających bodźców (a nie przeszłych) (Hall, Lindzey, 1990; Tyszkowa, 1996).

Psychologiczne teorie rozwoju traktowały doświadczenie „jako tło zmian rozwojowych, jako rodzaj uczenia się wpływającego na rozwój (uczenie się przez doświadczenie lub na podstawie doświadczenia), bądź w aspekcie wpływów środowiska (jako czynnik ułatwiający lub hamujący pojawienie się zmian rozwojowych”. Teorie te odnoszono zwłaszcza do zmian rozwojowych we wczesnym dzieciństwie (Tyszkowa, 1996, s. 54; por. Spitz, 1963; Użgiris, 1977).

Teorie regulacyjne rozpatrują doświadczenie jako zespół informacji wpisanych w mózgu, czyli śladów pamięciowych (Lewicki, 1969), stanowiący istotny czynnik w utrzymaniu stabilizacji i indywidualizacji funkcjonowania mechanizmu zachowania. Pod postacią śladów pamięciowych występują:

a) informacje o przedmiotach (cechy, funkcje, stosunki występujące między nimi w powiązaniu z informacjami na własny temat)

b) informacje o wartościach przedmiotów

c) normy, wartości, sposoby postępowania (Lewicki, 1969).

Tyszkowa przytacza sześć różnorodnych definicji doświadczenia indywidualnego, pod postacią których może ono funkcjonować w psychologii:

1. Aktualne przeżywanie jakiegoś zdarzenia lub zdarzeń czy sytuacji, kontaktów z otoczeniem, własnych działań itp. (w tym przypadku odpowiedniejsze byłoby stosowanie terminu „doświadczenie” lub „doznawanie”).

2. Zdarzenia, sytuacje, kontakty z otoczeniem czy działania własne podmiotu, które – jak się zakłada – pozostawiają ślad.

3. Ślad przeżytych zdarzeń, sytuacji, kontaktów, działań czy przeżyć w pamięci.

4. Skutek, zwłaszcza trwały, przeżytych zdarzeń, kontaktów z otoczeniem, sytuacji i interakcji w psychice, zachowaniu i działaniach jednostki (tak jak w wyrażeniach „uczenie się przez doświadczenie”, „człowiek doświadczony”, „doświadczenie życiowe”).

5. Wiedzę, zwłaszcza praktyczną, wyniesioną z własnych uprzednich działań, czynności, zachowań, sytuacji czy przeżyć (tak jak w wyrażeniach „doświadczony pracownik”, „doświadczenie zawodowe”).

6. Specyficzne znaczenie nadawała pojęciu doświadczenie psychologia introspekcyjna, ujmując je jako ogół zjawisk psychicznych w danym momencie, traktowanych tak jak są one odbierane bezpośrednio przez osobę doznającą.

Dwa podane znaczenia pojęcia „doświadczenie” – 4 i 5 – wiążą się z uczeniem się. Niekiedy doświadczenie bywa utożsamiane z efektami uczenia się (Włodarski, 1975).

3.2. Pojęcie doświadczenia w koncepcji Marii Tyszkowej

W prezentowanej tu koncepcji Marii Tyszkowej doświadczenie indywidualne traktowane jest jako podstawowy materiał rozwoju, który jednostka gromadzi przez całe życie dzięki własnej aktywności. Doświadczenie to staje się przedmiotem strukturacji i restrukturacji, konstytuujących proces zmian rozwojowych psychiki jednostki, a przede wszystkim zmian jakościowych (strukturalnych) (Tyszkowa, 1988, s. 48). Termin ten, jak łatwo zauważyć, używany jest w odniesieniu do podmiotu, a nie do zachowania czy środowiska.

Opierając swą koncepcję na podłożu teorii regulacyjnej, autorka nawiązuje do definicji doświadczenia użytej przez Lewickiego, w myśl której jest ono rozpatrywane „jako zespół informacji wpisanych w mózgu, czyli śladów pamięciowych” (Lewicki, 1969, s. 40). Śladów tych nie odnosi Tyszkowa do samych sytuacji czy zdarzeń zewnętrznych, lecz raczej do zdarzeń w powiązaniu z zachowaniami, działaniami, przeżyciami i procesami jednostki zarówno psychicznymi, jak i fizycznymi czy fizjologicznymi, pojawiającymi się w danej sytuacji. Ślady pamięciowe stanowią zatem psychiczną reprezentację owych zdarzeń. Tak rozumiane doświadczenie można by łączyć z kategorią obrazów umysłowych (*images mentales*) Piageta. Obrazy umysłowe, tworzące tzw. poznanie figuratywne, stanowią rodzaj uwewnętrznionego naśladowania, tj. odtwarzania w przeżywaniu wykonywanych dawniej działań, czynności i doznań na podstawie ich kopii pamięciowych. Zakodowane w OUN w postaci obrazów umysłowych doświadczenia mogłyby więc stanowić repertuar reprezentacji zdarzeń, które jednostka może wielorako przetwarzać i wykorzystywać w swej aktywności (Tyszkowa, 1988, s. 30, 57).

Doświadczenie pośredniczy w procesach uczenia się człowieka, a jego efekty możemy obserwować w postaci zmian w aktywności zewnętrznej jednostki (modyfikacja zachowania), jak również w przekształceniach wzorów aktywności wewnątrzpsychicznej (sposób przeżywania zdarzeń, postawy, dążenia itp.).

Tworzenie się reprezentacji psychicznych i powstawanie pod ich wpływem zmian w zachowaniu odbywa się najszybciej we wczesnym dzieciństwie, gdy schematy czynnościowe jednostki zaczynają się formować,

a percypowane doświadczenie stanowi novum w życiu osoby. Dotyczy to także tych okresów życia, w których jednostka podejmuje nowe formy aktywności, nowe zadania, gdy wypełnia różniące się od dotychczasowych role życiowe. Ślady takich zdarzeń i przeżyć utrzymują się długo i są stosunkowo silne i trwałe. Jednak nabywane w późniejszym okresie doświadczenia mogą w pewien sposób zmodyfikować wpływ uprzednich doświadczeń, co wydaje się niezwykle ważne z punktu widzenia rozwoju jednostki.

Tyszkowa wprowadza w swej koncepcji pojęcie doświadczenia emocjonalnego, które odgrywa istotną rolę w procesie kształtowania postaw – głównie ich komponentu emocjonalnego, reakcji lękowych oraz urazów. „Doświadczenie emocjonalne ujawnia się w tym, że w sytuacjach pod jakimś względem przypominających te, w których doznaliśmy określonych przeżyć emocjonalnych, reagujemy uczuciami podobnymi, zanim zdołamy to sobie uświadomić” (Tyszkowa, 1988, s. 60).

Na całokształt doświadczenia człowieka składają się:

1) doświadczenia gatunkowe przekazywane w postaci struktur i gotowych połączeń nerwowych oraz schematów czynności wrodzonych,

2) oświadczenie indywidualne w rozumieniu węższym, tj. ta jego część, którą jednostka wynosi z własnych działań, przeżyć, zdarzeń, kontaktów i sytuacji, w jakich uczestniczy,

3) oświadczenie społeczne przejmowane drogą komunikacji interpersonalnej w toku obcowania społecznego i przyswajania kultury (Leontiew, 1962; Włodarski, 1973).

Asymilacja doświadczenia społecznego odbywa się w sytuacji, gdy owo doświadczenie stanie się obiektem (narzędziem) aktywności jednostki. Wyłoniona reprezentacja psychiczna zostaje włączona w skład doświadczenia indywidualnego, wzbogacając je o międzypokoleniowy przekaz. Próby wymuszenia asymilacji doświadczenia społecznego (gdy nie staje się ono obiektem aktywności) wiążą się z odrzuceniem lub też powodują zakłócenia w procesie rozwoju. Rodzina jest „miejscem”, w którym jednostka nabywa wszystkie rodzaje doświadczenia.

Doświadczenie obejmuje ślady wszystkich rodzajów i obszarów aktywności, ważnych dla jednostki w ciągu życia. Wiąże się więc z pełnieniem ról społecznych, z działalnością człowieka, z przeżyciami odnoszonymi się do jego sytuacji w świecie oraz zmian dokonujących się w jego organizmie i psychice (Tyszkowa, 1988, s. 63). Obejmuje ono również interakcje z innymi ludźmi, a także przeżycia związane z kulturą. Doświadczenie indywidualne, niepowtarzalne w swych szczegółach w formie i dynamice, zawiera wiele treści i cech wspólnych ludziom należącym do grupy o zbliżonym wieku (kohorty) i warunkach społeczno-historycznych. Uniwersalność doświadczenia indywidualnego wyznaczana jest powszechnością podstawowo-

wych okresów cyklu życiowego człowieka (dzieciństwo, dorastanie, dorosłość, okres starzenia się i starość), głównymi zadaniami rozwojowymi i dylematami ludzkimi wspólnymi wszystkim ludziom (Tyszkowa, 1988). Doświadczenie wiąże się z pamięcią, ponieważ stanowi zapis przeszłości. Jego oddziaływanie skierowane jest jednak na teraźniejszość i przyszłość. Wpływ uprzedniego doświadczenia na aktualne doznania i zachowania jednostki przejawia się w sposobie opracowywania i interpretowania aktualnej sytuacji oraz poprzez modyfikację samych aktów działania.

Egzemplifikacją wpływu doświadczenia na zachowanie zdają się propozycje różnicowania doświadczenia. Możemy zatem wyróżnić doświadczenie-zapis (zapis pamięciowy przebiegu życia jednostki, doświadczenia uporządkowane są na osi czasu biograficznego) oraz doświadczenie-wniosek (doświadczenie-zapis poddane jest systemowi operacji umysłowych) (Tyszkowa, 1988). Doświadczenie-zapis podlega rekonstrukcji z punktu widzenia aktualnej sytuacji i odwrotnie – aktualna sytuacja jest spostrzegana i interpretowana w kategoriach uprzedniego doświadczenia. „Integracja uzyskanych w przeszłości doświadczeń z potrzebami aktualnej sytuacji i nastawieniem na cel realizuje się w postaci różnego rodzaju form antycypacji” (Linhart, 1972, s. 327). Antycypacja (określonego stanu rzeczy lub sytuacji) jest warunkiem wytworzenia planu działań. Doświadczenie oddziałuje więc na zachowanie, uczestnicząc w mechanizmie wyboru celów, jak również organizowania aktów działania (Tyszkowa, 1988, s. 66, 67).

Jeżeli rozpatrujemy doświadczenie jako funkcję aktywności własnej podmiotu, aktywności – rozumianej również jako wybór określonej formy działania, możemy stwierdzić, iż zgodnie z prezentowaną koncepcją, człowiek jest twórcą własnej biografii.

II

ŻYCIE SEKSUALNE CZŁOWIEKA – ANALIZA ZJAWISKA

1. Seksualność człowieka – ustalenia definicyjne

Jednym z najczęściej opisywanych pojęć w seksuologii jest termin seksualność. Pomimo tak częstego używania tego słowa, zarówno w mowie potocznej, jak i w literaturze naukowej, trudno jednoznacznie określić, a tym samym zdefiniować to zagadnienie. Wynika to z faktu, iż, jak zostało już wcześniej wspomniane, seksualność zahacza o wszystkie sfery funkcjonowania człowieka i łączy się z oddziaływaniem zarówno czynników biologicznych, psychologicznych, jak i społeczno-kulturowych.

Seksualność pojawia się dopiero na tym etapie rozwoju organizmów żywych, na którym elementy nerwowe współpracują w procesie rozmnażania się oraz przyczyniają się do spotkania się dwóch komórek płciowych pochodzących z dwóch różnopłciowych organizmów (Imieliński, 1985, s.19). Pomimo tak bliskiego związku seksualności z rozmnażaniem, nie można przyjąć, iż są to bliskoznaczne pojęcia. Seksualność człowieka, która jest silnie zaznaczona w związku z rozwinięciem i zróżnicowaniem układu nerwowego, nie reguluje całkowicie procesów związanych z rozmnażaniem. Procesy te, jak pisze Imieliński (Imieliński, 1985), uzależnione są od różnorodnych mechanizmów chemicznych, które przebiegają u żywych organizmów, niezależnie od tego, jaką rolę odgrywa dla nich seksualność. Ponadto, u człowieka mamy do czynienia z dość silnym rozdzieleniem seksualności od procesów rozmnażania, które może mieć charakter naturalny, chorobowy lub sztucznie regulowany (Imieliński, 1985).

Bardzo często pojęcie seksualności jest łączone z innym słowem o konotacji biologicznej – a mianowicie z płcią (łac. *sexus* – płeć). Płeć rozumiana jako zespół cech, które w obrębie gatunku odróżniają osobniki żeńskie

(produkujące komórki jajowe) od osobników męskich (produkujących plemniki) jest z pewnością istotnym elementem naszej seksualności (Imieliński, 1985).

Współcześnie wiadomo, że płęć może się manifestować co najmniej na 10 płaszczyznach:

1) płęć chromosomalna - wyznaczona przy zapłodnieniu (XX u kobiety, XY u mężczyzny)

2) płęć gonadalna - określana przez gruczoły płciowe: jajniki u kobiet, jądra u mężczyzn

3) płęć hormonalna - gruczoły płciowe wytwarzają hormony płciowe (u mężczyzny - znacznie wyższy poziom androgenów niż estrogenów, u kobiet - odwrotnie)

4) płęć metaboliczna - układy enzymatyczne

5) płęć mózgowa - płciowe zróżnicowanie mózgu

6) płęć wewnętrznych narządów płciowych (określona jest przez zróżnicowanie dróg rozrodczych rozwijających się z przewodów gonad: przewody Wolfa u mężczyzny, Millera u kobiet)

7) płęć zewnętrznych narządów płciowych

8) płęć fenotypowa - wygląd zewnętrzny dojrzałego człowieka

9) płęć socjalna - metrykalna

10) płęć psychiczna - poczucie przynależności do danej płci (Imieliński, Dulko, 2001).

Jak widać, podstawą, a jednocześnie matrycą do ujawniania się seksualności w życiu człowieka są czynniki biologiczne. Wpływają one na zróżnicowanie płciowe, które jest wynikiem długiego i złożonego procesu, który zaczyna się już w stadium embrionalnym i nasila się w okresie dojrzewania. W okresie dojrzewania dochodzi do głosu potrzeba seksualna, której natężenie uzależnione jest w dużej mierze właśnie od płci, ale również od całości kształtu psychospołecznych uwarunkowań.

Ten fizjologiczny potencjał, z jakim człowiek przychodzi na świat, poddawany już jest od samego początku oddziaływaniu czynników psychologicznych i społeczno-kulturowych. Psychologiczny i społeczny aspekt seksualności człowieka związany jest w dużej mierze z tym, że potrzeba seksualna współlistnieje z potrzebą tworzenia więzi, bliskości. Zaznacza się to poprzez nawiązywanie intymnych kontaktów z drugą osobą, podtrzymywanie zarówno emocjonalnych, jak i seksualnych wymiarów tej relacji. W zależności od wieku osoby, jej cech osobowości, a także indywidualnych potrzeb, hierarchia ważności poszczególnych wymiarów w budowaniu relacji partnerskiej może ulegać zmianie. W tym sensie seksualność człowieka, po raz kolejny, daleko wykracza poza właściwości biologii przejawiające się w świecie zwierząt.

Kępiński podkreśla humanistyczny i prospołeczny aspekt seksualności, określając ją jako „realizację ludzkiej tęsknoty za wyjściem poza granice swojej płciowości i indywidualności i za złączeniem się z otaczającym światem” (Kępiński, 1973). Może się ona przejawiać w realizowaniu wielu pozaseksualnych potrzeb w bliskim kontakcie z drugą osobą, stając się ważnym elementem komunikacji międzyludzkiej.

Jak możemy zauważyć, na bazie powyższych analiz, nasza seksualność ma charakter intra- (odczucia, przeżycia), jak również interpersonalny (w kontakcie z inną osobą).

Seksualność to całokształt doznań i przeżyć związanych z odczuwaniem i realizacją potrzeby seksualnej. Można zatem powiedzieć, że seksualność człowieka stanowi kompilację indywidualnych biopsychospołecznych cech (uwarunkowań) osoby, których kombinacja przejawia się realizacją swoistej biografii seksualnej. Wiąże się z rozwojem seksualnym i na różnych jego etapach manifestuje się pod postacią charakterystycznych dla wieku i faz rozwojowych przejawów.

Najbliższy we współczesnym myśleniu o seksualności, a tym samym zgodny z przyjętymi w pracy założeniami, jest model ekologiczny, skonstruowany przez Whalena (1966), a zmodyfikowany w 1974 roku przez Schmidta. Motywacja seksualna rozumiana jest jako dyspozycja do reagowania w specyficzny sposób na określone bodźce. Możliwe jest to dzięki współistnieniu dwóch komponentów: wrodzonych – właściwości biofizjologicznych (genetycznie zaprogramowane właściwości przekazywane zgodnie z zasadami dziedziczenia; prenatalny i postnatalny rozwój organizmu – karyotyp, stan układu neuroendokrynnego, prawidłowe funkcjonowanie ośrodków korowych i podkorowych, nerwów obwodowych, receptorów, hormonów itp.) oraz właściwości nabytych, stanowiących sumę biograficznych doświadczeń seksualnych człowieka. Oba komponenty wzajemnie oddziałują na siebie i przejawiają się zarówno w sile popędu seksualnego, potencji, jak i pobudliwości seksualnej. Apetencja seksualna (czynność poszukiwawcza) uwarunkowana jest działaniem czynników biologicznych, psychospołecznych (zwłaszcza wychowawczych) oraz wpływów kulturowych.

Według Schmidta (1974) można przyjąć następującą interpretację; człowiek rodzi się z wyposażeniem neurofizjologicznym, które pozwala na odczuwanie rozkoszy przy stymulacji narządów płciowych i stref erotogennych; może ono narastać aż do punktu szczytowego (orgazmu). Stymulacja i orgazm w sensie teorii uczenia się oddziałują jako wzmocnienie i nasilają tendencję do poszukiwania sytuacji podniecających, które mogą je wyzwołać. Im częstsze są pozytywne przeżycia seksualne od wczesnego dzieciństwa, im przyjemniej i bardziej bezkonfliktowo są przeżywane (akceptowane społecznie), tym silniejsza staje się motywacja seksualna, a tym samym

wzrasta poziom apetytu. Apetyt ten, w wyniku doświadczeń, staje się uzasadnioną antycypacją emocjonalną konsekwencji aktywności seksualnej. Jeśli w doświadczeniach człowieka silnie są ze sobą związane aktywność seksualna i rozkosz (przeżycia seksualne z zaspokojeniem seksualnym, rozkoszą i odprężeniem), a także towarzyszące temu poczucie akceptacji i bezpieczeństwa, tym większa jest chęć podejmowania aktywności seksualnej (zgodnie z prawami uczenia) (Imieliński, 1990).

Z modelu ekologicznego wynika, że – pomijając aspekt treściowy – seksualności można przypisać 2 cechy: stałość (choć nie statyczność) i zmienność. Stałość oznacza, że seksualność jest atrybutem każdego człowieka (niezależnie od takich cech specyficznych, jak wiek, rasa, przynależność do grupy kobiet czy mężczyzn) oraz pozostaje pod stałym wpływem wymienionych w modelu komponent. Stała jest ich obecność i funkcja (wywieranie wpływu). Zmienność natomiast oznacza, że seksualność podlega zmianom rozwojowym oraz że zmianom podlegają wpływy obu komponent na każdym etapie rozwoju człowieka. Chodzi tu o zmienny udział poszczególnych czynników w zależności od fazy rozwojowej, o proporcje oddziaływań, wprowadzanie nowych, typowych dla danej fazy czynników i o znikanie innych, typowych dla fazy wcześniejszej (Beisert, 2004, s. 8-9).

Model ten, jak zostało wcześniej wspomniane, jest najbardziej zbliżony do aktualnie istniejącej wiedzy na temat seksualności człowieka. Na głównych założeniach tego modelu opiera się niniejsza praca.

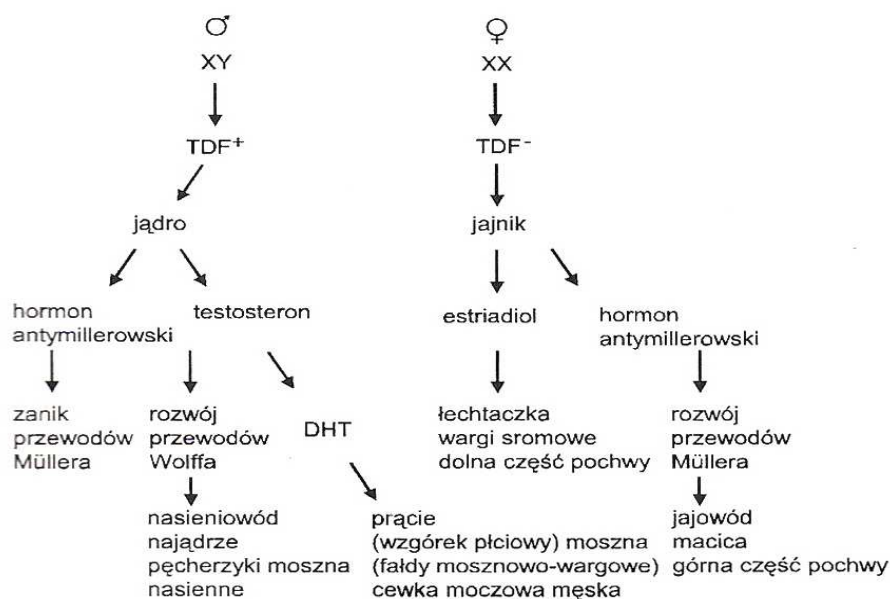
2. Życie seksualne i jego uwarunkowania

2.1. Biologiczne aspekty życia seksualnego

Seksualność człowieka, jak zostało już wcześniej wspomniane w pracy, jest rezultatem wzajemnie powiązanych i oddziaływujących na siebie czynników: biologicznych, psychologicznych i społecznych.

Matrycą do ujawniania się seksualności w ciągu życia są czynniki biologiczne. Wpływają one na zróżnicowanie płciowe, zdolność do reakcji seksualnych, określają możliwości rozwojowe człowieka. Wpływ biologii zaczyna się już w okresie prenatalnym i trwa praktycznie przez całe życie. Poziom biologiczny wyznaczają czynniki, które mogą oddziaływać w sposób bezpośredni, determinując między innymi przynależność do określonej płci oraz pośredni, związany ze zróżnicowanym funkcjonowaniem psychospołecznym jednostki.

Proces organogenezy jądrowej dokonuje się między 6-8 tygodniem życia płodowego, natomiast rozwój gonady w kierunku jajnika następuje między 11 a 12 tygodniem życia płodowego. Różnicowanie się narządów płciowych męskich zachodzi pod wpływem hormonów wytwarzanych przez płodowe jądra. Komórki Leydiga są źródłem testosteronu już około 8 tygodnia życia zarodkowego. Testosteron wpływa na rozwój przewodów śródnerczowych (Wolfa) w kierunku najądrza, nasieniowodów i pęcherzyków nasiennych. W tym też czasie komórki Sertolego wytwarzają hormon antymillerowski (AMH) wywołujący uwstecznienie przewodów okołosródnerczowych Müllera, zawiązków żeńskich wewnętrznych narządów płciowych. U płodów żeńskich zewnętrzne narządy płciowe rozwijają się nieco wolniej, ma tu znaczenie poziom hormonów żeńskich wytwarzanych przez jednostkę płodowo-łożyskową. Prawidłowy rozwój wszystkich cech płciowych zależy jest od mechanizmów genetycznych zabezpieczających niezakłóconą syntezę czynników hormonalnych, białek receptorowych w odpowiedniej ilości i czasie (Mięśowicz, 1998, s. 311).



Rys. 4. Rozwój cech płciowych (Mięśowicz, 1998, s. 311)

Noworodek pozostaje po urodzeniu pod wpływem hormonów matki, zwłaszcza estrogenów. Po zakończeniu tego okresu następuje spadek hormonów, przy jednoczesnym wzroście LH i FSH. W okresie dzieciństwa

hormony płciowe pozostają na niskim poziomie aż do okresu dojrzewania (Kucz, 2004).

Badacze podają, że istnieją różnice w mózgowych strukturach człowieka, które są odpowiedzialne za sferę seksualną. Należą do nich:

- dymorficzne płciowo jądro okolicy przedwzrokowej (SDN - POA - *sexual dimorphic nucleus of the preoptic area*) - 2 razy mniejsze u kobiet niż u mężczyzn

- śródmiaższowe jądra przedniego podwzgórza (INAH - *intersitial nuclei of the interior hypothalamus*), INAH 3 - trzy razy mniejsze u kobiet niż u mężczyzn

- ciało modzelowate łączące półkule mózgu - większe u kobiet

- jądro łożyskowe prążka krańcowego (INST - *bed nucleus of the stria terminali*) - o 40 % mniejsze u kobiet (Nowosielski, 2010).

Zakłócenia w działaniu mechanizmów genetycznych doprowadzają do poważnych zaburzeń w rozwoju fizycznym oraz emocjonalno-seksualnym. Czynniki morfologiczno-konstytucjonalne związane są z budową i rozwojem całego organizmu, a zwłaszcza układu neuroendokrynnego oraz narządów płciowych (Imieliński, 1984, s. 12). Życie seksualne człowieka uwarunkowane jest w dużej mierze czynnikami fizjologicznymi, które wiążą się ze współdziałaniem układu nerwowego i hormonalnego, wspólnie tworzących system neurohormonalny (Imieliński, 1977). Układ nerwowy kieruje funkcjami organizmu i odpowiedzialny jest za przekazywanie informacji, uczestniczy w wydzielaniu mediatorów i hormonów oraz bierze udział w transformacji bodźców nerwowych, stymulujących gruczoły wydzielania wewnętrznego (Imieliński, 1986, s. 32). Kora mózgowa pełni funkcję regulacyjno-kontrolującą w stosunku do popędu seksualnego oraz reakcji emocjonalno-seksualnych. Mechanizmy korowe odpowiedzialne są za powstawanie, przetwarzanie i hamowanie reakcji seksualnych pod wpływem działających bodźców. W przebiegu reakcji seksualnych biorą udział również ośrodki podkorowe, zlokalizowane w międzymózgowiu (podwzgórzu) i układzie limbicznym. Badania Liska (za: Imieliński, 1977) wskazują, iż w podwzgórzu znajdują się dwa ośrodki seksualne. Pierwszy z nich, znajdujący się w przedniej części, wpływa na zachowanie człowieka (jest to tak zwane jądro Cajala), natomiast drugi, mieszczący się w środkowej i tylnej części, pośrednio (wpływa na produkcję neurohormonów kierujących pracą przysadki) odpowiada za wyzwianie popędu seksualnego. Układ limbiczny oddziałuje na seksualność człowieka zarówno w fazie czuwania, jak i podczas snu (Imieliński, 1980). U jednostek, u których mechanizmy korowe nie są dostatecznie rozwinięte, mechanizmy podkorowe przeważają, co przejawia się przewagą zachowań popędowych nad rozumowymi. W miarę rozwoju, a także pod wpływem wychowania, mechanizmy korowe - tak

zwane mechanizmy regulacji poznawczej – obejmują kontrolę nad sferą emocjonalną.

Zmiany, do których dochodzi podczas reakcji seksualnych, wynikają ze współdziałania ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, neuromediatorów, neuromodulatorów oraz hormonów (Nowosielski, 2010).

Z biologiczną stroną seksualności łączy się popęd seksualny. Termin ten niekiedy jest zamiennie stosowany ze słowem potrzeba seksualna, aczkolwiek istnieją pewne cechy wyraźnie różnicujące oba pojęcia. Współcześnie popędy uznawane są za pierwotne mechanizmy regulacyjne, które służą zaspokojeniu potrzeb organizmu. Popędy uruchamiają i podtrzymują pewne czynności niezbędne do osiągnięcia warunków, dzięki którym potrzeby mogą zostać zaspokojone (Reykowski, 1975, za: Obuchowska, Jaczewski, 1992). Obuchowska określa popęd jako „wewnętrzną siłę pobudzającą do zachowań nazywanych seksualnymi” (Obuchowska, 1983, s. 37). Podobne sformułowanie możemy znaleźć w *Seksuologii – zarys encyklopedyczny* (1985, s. 278), gdzie określa się go jako „czynniki motywacyjne, uwarunkowane biologiczną strukturą organizmu, powodujące formy zachowania, których celem jest zaspokojenie określonych potrzeb organizmu”. W obu tych definicjach wspólnym mianownikiem jest stwierdzenie, iż realizacja popędu seksualnego odbywa się tylko za pośrednictwem podejmowanych zachowań seksualnych. Według Giesego popęd seksualny to wybiórczy stan gotowości do przyjęcia partnera w zakresie jego płciowości. Na ogół przez popęd rozumie się czynniki motywacyjne uwarunkowane biologiczną strukturą organizmu, prowadzące do podejmowania zachowań, których celem jest zaspokojenie określonych potrzeb organizmu (Imieliński, 1982). Czynniki wyzwalające popęd seksualny mogą być natury wewnętrznej (powstają na przykład w wyniku narastającego stanu napięcia w organizmie spowodowanego przedłużającą się abstynencją seksualną) i zewnętrznej (bodźce erotyzujące pochodzące z zewnątrz). Wewnętrzne pobudzenia zależą od mechanizmów mózgowonerwowych i hormonalnych, między którymi istnieje ściśle powiązanie morfologiczne i czynnościowe (Obuchowska, Jaczewski, 1992, s. 39). Im większy popęd seksualny, tym silniejsze emocje powstają przy jego zaspokajaniu (Imieliński, 1985; Obuchowska, Jaczewski, 1992).

Pojęcie potrzeby obejmuje te właściwości żywego organizmu, dla których utrzymania i rozwoju muszą być spełnione określone warunki, aby mógł on prawidłowo funkcjonować. Przez prawidłowe funkcjonowanie rozumie się realizację możliwości organizmu (Obuchowski, 1984, s. 226). Jeśli wymagane określone warunki zostaną spełnione – potrzeba ma formę potencjalną. Jeśli nie są spełnione – potrzeba aktualizuje się poprzez wywołanie stanu wewnętrznego napięcia. Jest to stan niespecyficzny, który musi

być rozpoznany, aby człowiek mógł potrzebę zaspokoić (Obuchowska, Jarczowski, 1992).

Potrzeba seksualna jest wrodzona. Ulega ona ewolucji w rozwoju ontogenetycznym zgodnie z prawami biologicznymi (związanymi z wiekiem), a jej przejawy łączą się z oddziaływaniem czynników psychologicznych i społeczno-kulturowych.

Potrzeba seksualna wchodzi w skład systemu potrzeb ludzkich i rządząc się specyficznymi dla siebie prawami, podlega temu systemowi jako całości (Beisert, 1991, s. 9). Gapik podaje, iż prawidłowo realizowana potrzeba seksualna powinna być wkomponowana w strukturę osobowości w taki sposób, aby nie zakłócała przebiegu poszczególnych procesów psychicznych i nie była równocześnie jakimś wyodrębnionym fragmentem osobowości (Gapik, 1984). Prawidłowe funkcjonowanie w przypadku potrzeby seksualnej dotyczy rozwoju człowieka oraz optymalnej sprawności w zachowaniu siebie i gatunku. Napięcia seksualne powstające w organizmie mogą być zredukowane wówczas, gdy zostaną prawidłowo rozpoznane i gdy wyuczone zostaną sposoby ich realizacji. Aby to mogło nastąpić, muszą zaistnieć w rozwoju człowieka trzy procesy: mentalizacja, konkretyzacja i socjalizacja potrzeby seksualnej. Mentalizacja potrzeby seksualnej przejawia się w odzwierciedleniu w świadomości faktu istnienia tej potrzeby i sposobów jej zaspokojenia (Gapik, 1984, s. 289). Mentalizacja potrzeby seksualnej jest skomplikowanym procesem rozwijającym się w ciągu życia. Nawet u osób dojrzałych psychicznie, u których uświadomienie sobie swej potrzeby seksualnej stabilizuje się na określonym poziomie, nie można mówić o osiągnięciu pełnego poziomu mentalizacji. Uruchamiane w różnych sytuacjach życiowych mechanizmy obronne skutecznie izolują nas od prawdziwych motywów podejmowania lub dystansowania się od aktywności w sferze seksualnej. Poziom osiągniętej mentalizacji uzależniony jest nie tylko od wieku osoby, lecz również od stopnia jej dojrzałości i samoświadomości. Przyjmując taki sposób rozumienia zjawiska mentalizacji, można założyć, że wyższy poziom uświadomienia sobie swej potrzeby seksualnej pociąga za sobą wyższy stopień satysfakcji z życia seksualnego, gdyż, jak pisze Gapik: „[...] niepowodzenia w życiu seksualnym mogą być związane z brakiem uświadomienia sobie zarówno tego, co pomaga uzyskać wysoki poziom satysfakcji, jak i tego, co przeszkadza, zakłóca lub utrudnia rozwój przeżyć” (Gapik, 1984, s. 291). Kolejnym niezwykle ważnym dla efektywnego funkcjonowania w życiu seksualnym procesem jest konkretyzacja potrzeby seksualnej. Konkretyzacja polega na tym, że w miarę nabywania doświadczenia seksualnego dochodzi do ograniczenia zachowań nieefektywnych (mniej satysfakcjonujących) na rzecz wzmocnienia zachowań dostarczających satysfakcji, które dzięki temu zostają utrwalone. Kształtowa-

nie względnie trwałych sposobów zaspokajania potrzeby seksualnej odbywa się zgodnie z prawami uczenia się, wyznaczając preferowane i indywidualnie zróżnicowane upodobania. Jak twierdzą naukowcy, konkretyzacja związana z pierwszymi doświadczeniami seksualnymi zaznacza się bardziej u kobiet niż u mężczyzn (Gapik, 1984). Szczególnie ważnym czynnikiem w procesie kształtowania się potrzeby seksualnej jest socjalizacja, czyli podporządkowanie zachowania seksualnego określonym wymaganiom społeczno-kulturowym. Gapik podaje, iż proces socjalizacji obejmuje dwa elementy: nabywanie wiedzy o wymaganiach społecznych oraz nabywanie umiejętności zaspokajania potrzeby seksualnej zgodnie z wymaganiami społecznymi. Dostarczanie wiedzy w procesie socjalizacji odbywa się głównie w środowisku rodzinnym, szkolnym, rówieśniczym i wyznacza zakres nabytych w trakcie treningu społecznego kompetencji (Gapik, 1984).

Konkretyzacja, mentalizacja i socjalizacja, jako współlistniejące procesy, decydują o indywidualności ludzkich zachowań seksualnych, nadając tym zachowaniom cechy specyficzne, różne od spotykanych w świecie zwierzęcym (Gapik, 1984, s. 293).

Potrzeba seksualna jest u człowieka – jakkolwiek w różnym stopniu – zintegrowana z potrzebą kontaktu emocjonalnego. Stopień tej integracji ma istotne znaczenie dla zaspokojenia potrzeby seksualnej człowieka i stanowi właściwość specyficzną ludzką. Związek potrzeby seksualnej i potrzeby kontaktu emocjonalnego jest związkiem dynamicznym (zmiennym) w przebiegu życia człowieka (Obuchowska, Jaczewski, 1992, s. 41). Zależność pomiędzy potrzebą seksualną a sferą emocji ma charakter dwukierunkowy, co oznacza, iż oba te elementy wzajemnie wpływają na siebie. Podejmowanie przejawiającej się w różnorodny sposób aktywności seksualnej wyzwała pojawianie się całej gamy emocji, a te z kolei w zasadniczy sposób wpływają na dynamikę i sprawność zachowania seksualnego, wyznaczając nie tylko charakter podejmowanych zachowań, lecz również wybór partnera.

Kwestia biologicznych uwarunkowań seksualności człowieka została omówiona tylko w zarysie ponieważ nie stanowi to przedmiotu badań w niniejszej pracy.

2.2. Psychospołeczne aspekty seksualności człowieka

Zgodnie z założeniami prezentowanego w pracy modelu ekologicznego, seksualność człowieka jest wypadkową dwóch komponentów: biologicznego (genetyka, biofizjologia) oraz właściwości nabytych w toku rozwoju i wychowania.

Funkcjonowanie seksualne człowieka jest w ogromnej większości wyznaczone czynnikami psychologicznymi, nie tylko w normie, ale i w patologii. Czynniki fizyczne (somatyczne), do których głównie zaliczamy tzw. grę neurohormonalną, są akceleratem rozwoju seksualnego i w pewnym stopniu wpływają na siłę potrzeby seksualnej. Aktywność seksualna wynika jednak także z pierwszych doświadczeń seksualnych, a dalsze doświadczenia w tej sferze stanowią o ukształtowaniu się korowych ośrodków reakcji seksualnych, które pełnią swoje funkcje nawet po przekwitaniu (po spadku poziomu hormonów płciowych)...Cała reszta, nawet po klimakterium i andropauzie, to efekt funkcjonowania naszej „psyche” (Gapik, 1998, s. 323).

Ważnymi czynnikami wyznaczającymi kierunek, dynamikę i cel zachowań seksualnych są cechy osobowości, a szczególnie te z nich, które bezpośrednio wpływają na zachowanie seksualne (Gapik, 1992, s. 75). Osobowość człowieka jest złożoną strukturą dynamiczną, której zasadnicza funkcja polega na integracji, tzn. scalaniu różnych mechanizmów regulujących stosunek człowieka do otoczenia, utrzymaniu hierarchii celów oraz kontroli własnej aktywności (Jarosz, 1982). Stopień dojrzałości osobowości jest jednym z zasadniczych elementów kształtujących i modyfikujących wszelkie przejawy seksualności. Jak podaje Imieliński (1986), aktywność seksualna człowieka jest w znacznym stopniu powiązana z właściwościami charakteru, zdolnościami poznawczymi, hierarchią potrzeb, wolą, a także z całokształtem czynników partnerskich, bez których byłaby pozbawiona głębi przeżyć indywidualnych. Badania nad związkiem cech osobowościowych z życiem seksualnym prowadziło wielu autorów, m.in. Eysenck, Terman, Roykiewicz, Imieliński (za: Imieliński, 1990), Von Keitz (2001), Sachs (2001), Carson (2002). Ci ostatni wskazywali na związek czynników psychologicznych: lęku, niezadowolenia z życia, pesymizmu, nieumiejętności radzenia sobie ze stresem z występowaniem w toku biografii zaburzeń seksualnych.

Na funkcjonowanie seksualne człowieka dorosłego istotny wpływ mają również doświadczenia z okresu dzieciństwa, związane z zaspokojeniem potrzeb dziecka (min. bezpieczeństwa, miłości) oraz treningiem emocjonalnym (uczenie się rozpoznawania emocji, wyrażania) i społecznym (komunikacja, nawiązywanie relacji, funkcjonowanie w grupie).

„Trening emocjonalny we wczesnym dzieciństwie służy ukształtowaniu różnorodnych nawyków emocjonalnych, dotyczących nie tylko miłości, ale także tych, które związane są z lękiem, smutkiem, żalem i wieloma innymi emocjami. Wszystkie te nawyki będą ujawniały się w dalszym życiu człowieka w różnych formach jego zachowania, między innymi w zachowaniu erotycznym [...]” (Gapik, 2004, s. 338-339).

Osoba, która jest świadoma swoich emocji, umie rozpoznawać je u innych osób, potrafi wyrażać to, co czuje, w społecznie akceptowany sposób, znacznie łatwiej będzie radziła sobie w relacjach partnerskich, a tym samym, jak można się spodziewać, w sferze seksualnej.

Trening społeczny przygotowuje nas do życia wśród ludzi, co przekłada się na rozwijanie umiejętności związanych z nawiązywaniem, podtrzymywaniem i rozwijaniem kontaktów erotycznych w momencie osiągnięcia dojrzałości psychofizycznej (Gapik, 2004).

W rozwoju seksualności człowieka, jak zostało już wcześniej wspomniane w pracy, dużą rolę odgrywają oddziaływania osób znaczących, które poprzez mechanizm modelowania i identyfikacji wpływają na kształtowanie się zarówno cech osobowościowych u dziecka, jak również jego ustosunkowanie się do świata. Oddziaływania te są w dużym stopniu wypadkową preferowanego w danym środowisku modelu wychowania seksualnego. Poprzez określenie: model wychowania seksualnego rozumie się najczęściej pewien ściśle określony sposób ujmowania i podejmowania zagadnień związanych z seksualnością. W literaturze przedmiotu wyróżnia się jego trzy postaci: permissywny, restrykcyjny i złotego środka. Modele te różnią się zasięgiem udzielanych informacji oraz sposobem przedstawiania i oceniania tych samych zjawisk (Krzywicka, 1994).

Model permissywny – przyzwalający; postuluje gloryfikowanie spraw seksualnych oraz nadawanie im wartości priorytetowych w życiu człowieka. Istnieje bardzo wąskie tabu zarówno jeśli chodzi o przekazywanie informacji (można mówić wszystko niezależnie od wieku dziecka), jak i o zachowania (dziecko może być świadkiem zachowań seksualnych dorosłych, jak również ich zainteresowań erotycznych – wspólne oglądanie filmów). Sfera seksu jest często poruszana z rozmowach w formie żartów, dowcipów (również tych niedostosowanych do wieku), istnieją słabe granice psychologiczne i fizyczne – związane z ciałem dotyczące członków rodziny (np. łapanie przez ojców dorastających córek za piersi, klepanie po pośladkach). Nasilenie permissywności w odniesieniu do sfery seksualnej może być różne w poszczególnych rodzinach.

W modelu restryktywnym traktuje się seksualność jako zagrożenie, obszar grzechu, patologii. Głównym celem jest zapobieganie potencjalnemu złu poprzez izolowanie dziecka od bodźców mogących się chociażby kojarzyć z seksualnością. Na straży kontroli zachowań związanych z rozwojem seksualnym stoi różnorodny system kar. Tematyka płci i seksualności nie jest obszarem informacji pomiędzy dorosłymi a dziećmi. Istnieje szerokie tabu związane z przekazywaniem wiedzy oraz zachowaniami. Kontynuacją takiego postępowania jest traktowanie etapu dojrzewania wyłącznie w kategoriach zmian fizycznych i psychicznych z całkowitym pominięciem sfery

seksualnej. W ramach koncepcji rygorystycznej pojęcie rozwoju psychoseksualnego nie istnieje: kontakt z seksualnością możliwy jest dopiero po osiągnięciu dorosłości, a czasem dopiero po zawarciu małżeństwa. Przyczyn takiego postępowania można doszukiwać się w:

- rygorystycznie wpojonym dorosłym w dzieciństwie
- niewiedzy
- lękach, zahamowaniach, kompleksach
- specyficznej interpretacji norm religijnych, społecznych, kulturowych.

W modelu złotego środka traktuje się seksualność jako jedną ze sfer życia człowieka. Jej wartość oceniana jest indywidualnie. Ograniczenia związane z seksualnością stoją na straży intymności, prywatności, autonomii. Przekazywanie informacji na temat płci dostosowywane jest do wieku i możliwości percepcyjnych dziecka (odpowiadanie na pojawiające się ze strony dziecka pytania spełnia także istotną rolę więziotwórczą oraz służy przygotowaniu go do czekających faz rozwojowych). U podstaw tak formułowanego stylu postępowania leży przeświadczenie, iż rozwój seksualny rozpoczyna się z chwilą narodzin, a nawet poczęcia. W każdym wieku zarysowują się pewne specyficzne dla danego okresu przejawy seksualności, które wymagają indywidualnego i opartego na wiedzy oddziaływania i wsparcia ze strony osób dorosłych (Beisert, 1991; Krzywicka, 1994; Lew-Starowicz, Długolecka, 2006).

Wychowanie seksualne stanowi integralną część kształtowania osobowości, formowania w niej dojrzałej postawy wobec życia, jego celu i sensu, określenia hierarchii wartości i ról społecznych (Lew-Starowicz, 1990, s. 11). Celem wychowania seksualnego jest doprowadzenie do takiego ukształtowania się cech psychoseksualnych, aby umożliwiały one jednostce rozwój i bezkonfliktowe zaspokojenie w przyszłości potrzeby seksualnej. Powinny to być także cechy akceptowane społecznie a w każdym razie nie powodujące naruszenia norm społecznych (Gapik, za: Masters, Johnson, Levin, 1980). Jak podają Obuchowska, Jaczewski (1992), niezbędnym elementem wychowania jest uświadomienie seksualne a więc dostarczenie pewnego zasobu wiedzy, która jest konieczna dla prawidłowego i niezakłóconego rozwoju seksualnego. Wychowanie i uświadomienie seksualne są wzajemnie powiązаныmi dwiema częściami pedagogiki seksualnej, analogicznie do nauczania i wychowania wchodzącymi w skład pojęcia pedagogiki ogólnej. Wychowanie i uświadomienie seksualne, jak piszą autorzy, powinno być nastawione na ukształtowanie osoby zdrowej seksualnie, to znaczy jednostki, która akceptuje swoją płć, przyjmuje role z nią związane, bez lęku wyraża swoją seksualność w sensie fizycznym i psychicznym, ma przy tym poczucie odpowiedzialności za skutki tego wyrazu dotyczące siebie samego, partnera i społeczeństwa (Obuchowska, Jaczewski, 1992, s. 199).

Jak pisze Krawulska-Ptaszyńska „często podkreślaną właściwością życia seksualnego jest to, iż jest ono w dużym stopniu determinowane przez czynniki natury społecznej. Każdy z nas jest bowiem członkiem pewnego społeczeństwa, w którym obowiązują pewne (pisane i niepisane) prawa i definicje tego, co określone jest mianem „prawidłowego zachowania seksualnego”. Proces seksualnego uczenia się jest zatem zdeterminowany przez to, jak seksualność jest definiowana w danej kulturze. Również to, w jakiej wznosimy społeczności i do jakiej grupy należymy, wpływa na kształt naszych reakcji seksualnych poprzez obowiązujące w nich normy, zakazy, wartości (Krawulska-Ptaszyńska, za: Mahoney, 2003, s. 56).

Współcześnie, istotny wpływ na sferę życia seksualnego, jak wskazuje wielu autorów (Carnes, 2001; Krawulska-Ptaszyńska, 2003; Kafka, 2005; Waszyńska, 2009), ma również internet. Jednak ta kwestia, pomimo swej ważności, nie będzie omówiona w niniejszej pracy, ponieważ nie jest związana z przedmiotem badań empirycznych.

2.2.1. Rola wychowania seksualnego w rodzinie

Spośród czynników biorących udział w procesie wychowania seksualnego największą i najdonioślejszą rolę przypisuje się rodzinie, którą uważa się za optymalne miejsce wychowania seksualnego (Lew-Starowicz, 1990).

Działalność wychowawcza związana ze sferą seksualności człowieka obejmuje następujące etapy: wychowanie seksualne, uświadomienie seksualne, przygotowanie do małżeństwa, przygotowanie do założenia rodziny (Kozakiewicz, 1985, s. 413). Podejmowanie zachowań seksualnych będących przejawem danego etapu rozwojowego podporządkowane jest od samego początku określonym wymaganiom społecznym, narzucającym dopuszczalne formy zachowania. Proces interioryzacji obowiązujących w tym zakresie norm uzależniony jest w dużej mierze od reakcji rodziców lub opiekunów stymulujących lub hamujących przejawy rozwoju seksualnego swych dzieci (Gapik, 1984, 1992). Badania omawiające powyższe kwestie prowadziło wielu autorów m.in.: Gapik (1990), Beisert (1991), Izdebski (1992, 1997).

W okresie poprzedzającym pojawienie się napięć psychofizycznych związanych z powstaniem potrzeby seksualnej, a więc w okresie dziecięcym poprzedzającym wiek dojrzewania płciowego, istnieje szereg możliwości nabywania doświadczeń, które mimo ich nieseksualnej formy stanowią jednak fragment ogólnego przygotowania człowieka do życia, poprzez wpływ na ogólny rozwój jego osobowości (Gapik, 1992, s. 75). W tym kontekście, jak pisze Gapik (1984), warto się zastanowić, jakie znaczenie dla

życia seksualnego ma uzyskiwanie przez osobę wiedzy dotyczącej życia seksualnego. Wiedza jest składnikiem doświadczenia człowieka i może być uzyskiwana zarówno dzięki werbalnym, jak i niewerbalnym sposobom komunikowania się (Gapik, 1984, s. 283). Wiedzy o istnieniu obszarów zakazanych dziecko nie przynosi ze sobą na świat. Przyjmuje je w trakcie procesu socjalizacji...głównie od rodziny. To w niej, obserwując rodziców, spostrzega pierwsze wzorce postaw, jakie człowiek przejawia wobec faktu, że jest istotą wyposażoną w płeć...W każdej bowiem rodzinie występuje grupa zachowań związanych z płcią, które są zakazane albo dla wszystkich jej członków, albo tylko dla niektórych (dzieci). Problem sprowadza się nie do pytania o to, czy w ogóle istnieje tabu seksualne, ale o to, jakie obszary rzeczywistości objęte są zakazem, za pomocą jakich środków kontroluje się jego przestrzeganie, a także o to, jakiego rodzaju argumentacji używa się do wyjaśnienia potrzeby istnienia tabu (Beisert, 1991, s. 17, 18).

Informacji na temat obszaru istnienia tabu w rodzinie dziecko nabywa w różnorodnych sytuacjach:

- przy zabiegach higienicznych (izolowanie/ przyzwalanie na nagość)
- obserwując reakcje rodziców na zainteresowanie dziecka problematyką seksualną (pytania, wytwory, zachowania erotyczne dzieci)
- będąc świadkiem zachowań seksualnych ludzi i zwierząt (tv, sytuacje rzeczywiste)
- w trakcie zachowań erotycznych i seksualnych rodziców przejawianych w obecności dziecka
- podczas wydarzeń wyjątkowych, pośrednio związanych z seksualnością (ciąża)
- widząc reakcje rodziców na przejawy jego seksualności (masturbacja, miłości, inicjacja...)
- przeżywając wydarzenia traumatyczne o charakterze seksualnym.

W odniesieniu do zakresu przekazywanych zarówno w formie werbalnej, jak i niewerbalnej, informacji, możemy wyróżnić trzy najczęściej występujące postaci tabu:

1. Dotyczące procesu komunikacji; polegają na niedopuszczaniu do zdobywania informacji: zadawania pytań, dyskusowania itp. Celem takiego oddziaływania jest izolowanie od bodźców mających związek z seksualnością po to, by usunąć tę sferę z pola uwagi i zainteresowań dziecka. Przyczynami preferowania tabu językowego w rodzinie mogą być:

- taki sam sposób funkcjonowania w rodzinie generacyjnej rodziców
- nieznamość słownictwa związanego z płcią
- silne zalegające - negatywne emocje (lęk, wstyd, wstręt) kojarzone z seksualnością.
- brak umiejętności rozmawiania na tematy związane z seksualnością (Beisert, 1991).

Jak łatwo się domyślić, taki sposób postępowania nie jest gwarantem odizolowania dziecka od sfery seksualnej. Po pierwsze nie można odizolować kogoś od siebie samego (a każdy z nas jest istotą seksualną), poza tym, jak wskazują liczne badania (Imieliński; 1977; Jaczewski, Radomski, 1979; Gapik, 1990; Lew-Starowicz, 1990; Beisert, 1991; Izdebski, 2000), głównym źródłem wiedzy seksualnej młodzieży są rówieśnicy. Wiedza przekazywana jest wtedy często w sposób brutalny, agresywny, nierzadko obarczona jest mitami i nieprawdziwymi informacjami.

2. Różnicy odrębnych pokoleń, którego istotą jest zakaz przekazywania informacji i przejawiania pewnych zachowań wobec osób należących do różnego wieku (odrębność reguł funkcjonowania świata dorosłych i dzieci). Pod tym, wyglądającym rozsądnie, na pierwszy rzut oka przesłaniem, kryje się niestety główne motto: dziecko jest istotą aseksualną i nie wie co robi ani o co pyta. W związku z tym, nie należy tych pytań i zachowań traktować poważnie, a tym samym nie trzeba przekazywać informacji, bo dziecko i tak nie zrozumie. W momencie osiągnięcia dorosłości całkowicie lub częściowo usuwane są istniejące zakazy.

3. Odrębnej płci; opiera się na założeniu, że podobieństwo płci umożliwia komunikację i udzielanie wsparcia, a także znosi wszelkie bariery, nawet związane z różnicą lat. Idea wspólnoty, jak pisze Beisert (1991, s. 29), przenika czasem także poza granice tabu językowego, co pozwala dorosłym kobietom na brak jakichkolwiek zahamowań w rozmowach i zachowaniach. Nie przeszkadza nikomu nawet i to, że ich drastyczna czy stymulująca treść przekracza dojrzałość poznawczą oraz emocjonalną słuchających dorosłych dzieci.

Sądzić należy, że realizowanie wychowania seksualnego przychodziłoby rodzicom znacznie łatwiej, gdyby znali etapy rozwoju seksualnego człowieka, rozumieli zachodzące w tym rozwoju prawidłowości (Gapik, 1990, s. 145). Jak podaje Gapik (1997) rodzice mogą wspierać swe dzieci w trzech procesach mających istotne znaczenie dla prawidłowego funkcjonowania seksualnego człowieka:

- 1) procesie identyfikacji z płcią i podejmowaniu roli płci
- 2) wczesnodziecięcym treningu emocjonalnym, przygotowującym między innymi do dawania i przyjmowania miłości
- 3) treningu społecznym umożliwiającym w przyszłości nawiązywanie, rozwijanie i utrzymanie związku erotycznego.

Na kształtowanie się poczucia identyfikacji i tożsamości płciowej mają wpływ wszelkie oddziaływania, jakim poddane były dzieci w swych rodzinach, począwszy od ilości i formy przekazywanej wiedzy poprzez kreowanie wizerunków płci i reakcje ze strony osób dorosłych na próby podejmowania ról płciowych przez dzieci. Ważnym czynnikiem jest treść przekazów na temat płci dostarczanych w ciągu życia przez rodziców.

2.2.2. Rola szkoły w procesie wychowania seksualnego

Podejmowanie działań prozdrowotnych, ukierunkowanych na osiągnięcie dobrostanu psychofizycznego człowieka, uzależnione jest w dużej mierze od stanu jego świadomości zdrowotnej (Titkow, 1983; Puchalski, 1990; Sęk i inni, 1992).

Zgodnie z ustaleniami zawartymi w Karcie Ottawskiej promowanie zdrowia polega nie tylko na uświadamianiu znaczenia i rozwijaniu indywidualnych umiejętności służących zdrowiu, ale również na budowaniu prozdrowotnej polityki państwa, tworzeniu środowisk sprzyjających zdrowiu, wzmacnianiu działań społeczeństwa na rzecz zdrowia ... (Słońska, 1994, s. 45).

Jak wynika z powyższego cytatu, indywidualne działania na rzecz zdrowego stylu życia nie są wystarczające, aby istniała społeczna świadomość wagi tego problemu. Potrzebne są oddziaływania zarówno na szczeblu państwowym, jak i w środowiskach lokalnych.

Dbłość o zdrowie seksualne i jednocześnie konieczność integracji wpływów edukacyjnych podkreślono w dokumentach wprowadzających edukację seksualną do szkół (Rozporządzenie MEN, 1998). Zadaniem szkoły jest wspieranie roli rodziny oraz integrowanie działań szkoły i rodziców (Kasperek, 1999). Jak piszą autorzy artykułu „Problem wychowania seksualnego w Polsce”, wprowadzenie zajęć w szkole ma za zadanie wesprzeć rodziców w ich działaniach wychowawczych. Należy stwierdzić, że często rodzice nie potrafią rozmawiać z dziećmi na tematy związane z płciowością człowieka, między innymi z uwagi na brak podstawowych wiadomości z zakresu fizjologii i anatomii, jak również nieznaności prawidłowego biologicznego słownictwa. Często rodzice czują się w pewnym sensie bezradni, gdyż z jednej strony chcą uchronić delikatną psychikę dziecka i boją się przekazywać dzieciom informacje dotyczące tej ważnej sfery życia człowieka, a z drugiej strony nie chcą być posądzeni o nienowoczesność (Kasperek, s. 31).

Celem wychowania seksualnego nie ma być tłumaczenie instynktu seksualnego, jego rozwijanie i kształtowanie, ale sprowadzenie do właściwych form i rozmiarów w życiu człowieka (Sieja, 2000, s. 74). Podczas Światowej Konferencji na rzecz Ludności i Rozwoju w 1995 roku, obradujące państwa uznały, że cena, jaką płacą młodzi ludzie za brak rzetelnej wiedzy na temat seksualności człowieka i zdrowia reprodukcyjnego jest tak wysoka, iż rządy zobowiązane są do podjęcia odpowiednich działań na rzecz zmiany tej sytuacji (Lider, 1997, s. 23). W związku z tym przedstawiono wytyczne, jakimi powinny się kierować szkoły i instytucje w planowaniu edukacji seksualnej. W głównej mierze podkreślano:

1) potrzebę zmiany utrwalonych w społeczeństwie wzorców dotyczących ról kobiet i mężczyzn; stereotypy te odgrywają istotną rolę przy podejmowaniu zachowań seksualnych

2) ideę propagowania równości kobiet i mężczyzn, a tym samym promowanie partnerskiego modelu relacji

3) potrzebę zwiększenia odpowiedzialności mężczyzn za jakość i skutki związków seksualnych

4) rolę nabywania przez młodych ludzi umiejętności porozumiewania się, komunikacji, asertywnego zachowania oraz odpowiedzialnego podejmowania decyzji.

Z badań prowadzonych na gruncie polskim wynika, że szkoła wyjątkowo rzadko spełnia te wymagania (Jaczewski, Grodzki, Izdebski, 1994; Kasperek, 1999). Najczęściej ta tematyka poruszana jest na lekcjach biologii. Jak podaje Kasperek „elementy edukacji pojawiały się także na lekcjach wychowawczych, ale zdaniem badanych, nie były one prowadzone ani kompetentnie, ani interesująco, bez aktywizacji uczestników, swobody wypowiedzi i możliwości dyskusji czy zadawania pytań. Ponad 80% badanych kojarzy omawianie problematyki seksualnej z uczuciem niedosytu, rozczarowania, a nawet zażenowania zarówno treścią, jak i sposobem prezentacji tej tematyki” (Kasperek, 1999, s. 154). Być może brak lub pobieżny udział nauczycieli w procesie wychowania seksualnego swych uczniów wynika z podobnych, jak i w przypadku rodziców przesłanek: brak wiedzy i umiejętności w prowadzeniu rozmów z uczniami na tematy związane z seksualnością. Nie jest to sprawa łatwa, gdyż na różnych etapach rozwoju zakres, jak również forma podawanej wiedzy powinny istotnie się różnić.

Przewidywanymi pozytywnymi celami właściwie prowadzonej edukacji seksualnej w szkole są:

- dostarczenie uczniom rzetelnej wiedzy dostosowanej do ich wieku i możliwości poznawczych

- umożliwienie im aktywnego uczestnictwa w budowaniu odpowiedzialności za swój rozwój seksualny

- umożliwienie młodzieży poznawania aspektów swojej seksualności, a tym samym zwiększenie szansy na stworzenie dojrzałych związków partnerskich (Edukacja seksualna w szkole, 1997).

2.2.3. Rola rówieśników w procesie wychowania seksualnego

W okresie przedszkolnym na pomoc dziecku wyrusza szkoła i inne instytucje. Beisert (1991) podaje, że w tym czasie dorośli oferują pomoc, a jednocześnie kontrolę, ponieważ ich stosunek do pojawiającej się wtedy fali cie-

kawości dziecięcej nacechowany jest lękiem i nastawiony jest na odrzucanie zainteresowań. Problem staje się jeszcze większy w wieku dojrzewania. Zwiększa się stopień ciekawości, a tym samym zakres zainteresowań uczniów. Jeżeli rodzice i szkoła nie odpowiadają na pojawiające się w toku rozwoju zapotrzebowanie, nastolatek zwraca się do grupy, która przeżywa podobne problemy i rozterki, a także przekazuje lub uzupełnia brakujące informacje. Zastrzeżenia może budzić zarówno treść, jak i forma jej przekazywania, jednak często zdarza się, że jedynie rówieśnicy spieszą z przekazywaniem wiedzy w momencie jej rzeczywistego zapotrzebowania. Wielokrotnie przeprowadzane w różnych krajach badania wykazały, że rówieśnicy są głównym źródłem informacji seksualnej (Imieliński, 1977; Jaczewski, Radomski, 1979; Gapik, 1990; Lew-Starowicz, 1990; Beisert, 1991; Izdebski, 2000).

Wchodzenie w etap dojrzewania i dorosłości, a tym samym podejmowanie pierwszych zachowań seksualnych, łączy się z wpojonymi wcześniej przez rodziców postawami wobec seksualności, płci, nagości (stopnia akceptacji swego ciała). Często rodzice, obawiając się, by ich dziecko zbyt wcześnie nie rozpoczęło życia seksualnego, obwarowują sferę seksualną licznymi zakazami i mitami. Ich oddziaływanie przyczynia się czasami, paradoksalnie, do szybszego podejmowania przez dzieci tychże zachowań. Nie mając oparcia w rodzinie, młodzież szuka często wzorców i źródeł zaspokojenia swoich potrzeb wśród rówieśników.

Środowisko rówieśnicze stanowi teren różnorodnych interakcji interpersonalnych – jest miejscem treningu społecznego i wstępnych doświadczeń. W grupie młodzi ludzie mogą stawiać pierwsze kroki w podejmowaniu ról płciowych, potwierdzać swą atrakcyjność, jak również eksperymentować w zakresie życia seksualnego.

Początki tego rodzaju aktywności obserwujemy już w przedszkolu. Dzieci są już wtedy świadome swojej płci, umieją kategoryzować w tej kwestii swoich rówieśników, a szereg działań przedszkolaków dotyczy właśnie eksplorowania swej płciowości. Przedszkole jest miejscem pierwszych, na znacznie większą skalę niż dotychczas, interakcji społecznych w grupie koedukacyjnej. Dzieci w tym wieku interesują się ciałem swoich rówieśników (podglądanie), ćwiczą się w podejmowaniu zachowań związanych z płcią (zabawy w dom), wspólnie inicjują zabawy o tematyce związanej z ciałem (zabawy w doktora). Te wszystkie działania są również ważnym elementem treningu społecznego.

Początek szkoły podstawowej jest czasem zwiększonej aktywności w grupach tej samej płci. Dziewczynki i chłopcy wśród osób sobie podobnych uczą się zachowań i interakcji, które mogą wspomagać albo zaburzać proces budowania swojej tożsamości płciowej.

Niezwykle ważnym okresem, w którym rówieśnicy odgrywają istotną rolę, jest czas dojrzewania. Wtedy relacje pionowe – z dorosłymi – schodzą na dalszy plan, a dominujące w życiu nastolatka stają się relacje poziome zarówno w obrębie tej samej, jak i przeciwnej płci.

Rówieśnicy są źródłem wiedzy i nierzadko autorytetami w danej dziedzinie (w tym również seksualnej); stanowią grupę wsparcia albo przynajmniej istotny czynnik w podejmowaniu wyborów związanych z decyzjami dotyczącymi ubioru, zachowań, partnera. W tym czasie mają miejsce również, często zapamiętywane na całe życie, doświadczenia z przeżywaniem miłości, rozstania, podejmowania życia seksualnego. Wszystko to wpływa na proces uczenia się, kształtowania się preferencji i upodobań, a także postaw dotyczących sfery życia seksualnego. Od tego okresu wzrasta znacznie rola rówieśników w zakresie podejmowania decyzji o swoim życiu (również erotycznym).

3. Biografia seksualna – seksualność człowieka w cyklu życia

Badając biograficzne uwarunkowania seksualności nie sposób nie wspomnieć o rozwoju seksualnym, który determinuje wpływ i oddziaływanie czynników kształtujących seksualność człowieka. Biografia jednostki wyznaczona jest przez prawidłowości lub nieprawidłowości rozwojowe i stanowi, jak zaznaczono w rozdziale pierwszym, proces strukturyzacji doświadczenia nabytego w toku rozwoju.

Rozwój człowieka określa dwukierunkowy proces zachodzący między jednostką a otoczeniem (Featherman, Lerner, 1985). Badanie rozwoju jednostki odbywa się w kontekście podobieństwa i różnic w zakresie behawioralnych zmian zachodzących w cyklu życia, które obserwuje się w pokoleniu, grupach płciowych i innych subpopulacjach danego społeczeństwa w określonym momencie historycznym (Miluska, 1996). Rozwój jednostki to wypadkowa różnych sił zarówno o charakterze biologicznym, jako efekt dojrzewania organizmu, jak i o charakterze społecznym, jako efekt uczenia się pod wpływem stymulacji płynącej z otoczenia (Brzezińska, 2000, s. 189).

Hans Thomae opisuje rozwój jako „ciąg zmian pozostających między sobą we wzajemnym związku i występujących w sposób uporządkowany w określonych miejscach na kontinuum czasowym biegu życia jednostki (Thomae, 1959, s. 10). Dieter Schmidt postulował, aby zmiany te ujmować w kontekście „kryteriów wartości” (Przetacznik-Gierowska, Tyszkowa, 2000).

W rozwoju psychoseksualnym człowieka na przestrzeni kilkunastu lat życia następuje stopniowe uruchomienie wielu form aktywności, które ulegają stosunkowo szybkiemu doskonaleniu i ewentualnym korektom, a następnie stają się względnie trwałą formą funkcjonowania przez cały okres dojrzałości (Gapik, za: Altman, 1970).

Jak zostało już wcześniej opisane, model ekologiczny seksualności zakłada, że charakteryzuje się ona stałością (nie statycznością) – co oznacza, że dotyczy każdego człowieka i zmiennością – podlega zmianom rozwojowym.

W kształtowaniu się seksualności człowieka istotną rolę odgrywają zatem zarówno prenatalne, jak i postnatalne czynniki. Ze względu na charakter pracy omówiony zostanie tylko okres postnatalny (po narodzeniu), a dokładniej – okres dzieciństwa i dojrzewania. Charakterystyka okresu wczesnej dorosłości znajduje się w podrozdziale opisującym dobór próby badawczej.

Dzieciństwo jest czasem, w którym „na działanie czynników biologicznych nakłada się zarówno wpływ społeczny, jak i osobista aktywność, w trakcie której możliwe staje się ustalenie specyfiki własnego ciała i jego psychofizycznych możliwości” (Miluska, 1996, s. 64).

Pierwsze informacje, wskazujące na fakt, iż dziecko jest istotą seksualną możemy odnaleźć już w pracach Freuda (Freud, 1967). Współcześnie, inni badacze etapów rozwojowych podkreślają znaczenie tego okresu dla spraw związanych z płcią (Lowen, 1990; Johnson, 1990; Gapik, 1990; Beisert, 1991; Lew-Starowicz, 1995).

Szczególnie istotnym momentem dla przekazywania dziecku potrzebnej mu wiedzy jest okres przedszkolny. Pod wpływem coraz większego uczestnictwa dziecka w świecie zwiększa się również zakres jego doświadczeń i obszar zainteresowań.

Zdobywanie informacji na temat seksualności rozpoczyna się często od etapu pytań związanych z płcią, szeroko rozumianą sferą erotyki i życia seksualnego człowieka. Z literatury przedmiotu (Beisert, 1991; Krzywicka, 1994; Lew-Starowicz, 1995) wynika, iż pytania zadawane przez dzieci mogą pełnić różnorodne funkcje:

a) informacyjną, gdy chce otrzymać wiedzę: poznać istotę zjawisk i uzyskać informacje o ich przyczynach

b) wzajemnej konfrontacji; dziecko posiadanej wiedzy nie traktuje jako ostatecznej i prawdziwej, ale jako podlegającej weryfikacji (możliwość potwierdzenia niepewności, rozstrzygnięcia dwuznaczności); jest to sprzeczność zaufania i pozycji wobec osoby, do której kierowane jest pytanie

c) więziotwórczą; poprzez pytanie dziecko komunikuje chęć bycia w kontakcie, pogłębienia więzi

d) wsparcia; ten typ pytań pojawia się najczęściej w sytuacjach problemowych, trudnych, przerastających możliwości radzenia sobie (spotkanie ekshibicjonisty, nieoczekiwane i nagłe zmiany w obrębie ciała i jego funkcji itp.).

Niezwykle ważne dla dalszego funkcjonowania rodziny są reakcje rodziców na zadawane przez dziecko pytania. Okres przedszkolny jest czasem, gdy autorytet rodziców jest zdecydowanie ważniejszy niż nawet nowo powstające znajomości rówieśnicze. Zaspokojona w sposób odpowiedni, to znaczy dostosowana do możliwości rozwojowych i percepcyjnych, ciekawość, wzmocni dodatkowo pozycję rodzica jako osoby kompetentnej i wszytkowiedzącej.

Dziecko, które nie uzyskało na ten temat informacji od swoich rodziców (dostrzegając równocześnie ich poczucie skrępowania) nabiera przekonania, że zadało pytanie niewłaściwe i w związku z tym sytuacja ta jest dla niego pierwszą lekcją niezbyt dobrze pojmowanej wstydlivości. Odpowiedzi na swoje pytania będzie poszukiwało nadal, w końcu je uzyska, niekoniecznie w tej formie, która byłaby po myśli rodziców, niekoniecznie będzie to też odpowiedź prawdziwa (Gapik, 1990, s. 142).

Według Beisert (2000), okres przedszkolny to czas trzech wielkich odkryć. Pierwsze, które umownie można nazwać „Ja”, wiąże się z odkrywaniem i poznawaniem własnego ciała oraz norm społecznych odnoszących się do tego aspektu życia. Drugie odkrycie dotyczy poznania świata drugiej płci. Jest to doświadczenie typu „Ty”. Posiadając wiedzę na temat siebie, innych osób (podobieństwa i różnic), dziecko próbuje wymieniać i poszerzać posiadane informacje w relacji z rówieśnikami, tworząc sytuację „My”.

Linia rozwojowa wiedzy u przedszkolaka od zainteresowania sobą do spostrzeżenia innych, od wczesnego autoerotyzmu do tzw. zachowań społecznych, w których biorą udział rówieśnicy... Wszystkie wymienione zachowania dziecka są normalne, rozwojowe i oznaczają po prostu postęp na jego drodze ku dojrzałości (Beisert, 1991, s. 35, 36).

Pierwszy etap tej drogi, jak zostało już wcześniej wspomniane, dotyczy poznawania siebie i swego ciała. Na drodze eksploracji dziecko może odkryć, iż odczucia płynące z dotykania ręki lub nogi różnią się od tych, które powstają w wyniku stymulacji okolic narządów płciowych. Zgodnie z prawem efektu, czynności i działania, którym towarzyszą przyjemne emocje mają tendencję do powtarzania się w podobnych okolicznościach. Mechanizm ten tłumaczy powstawanie i powtarzanie czynności określanych mianem masturbacji dziecięcej. Zachowania te częściej występują u dziewczynek, co można wyjaśnić warunkami anatomicznymi. Członek chłopców w okresie wczesnego dzieciństwa często bywa zwiężony (stulejka), a tym

samym utrudniony jest dostęp do najbardziej wrażliwej części główki penisa (Jaczewski, 1992, 1994).

Szczegółowa analiza zjawiska masturbacji dziecięcej pozwala na wyróżnienie kilku różnych głównych mechanizmów motywacyjnych leżących u jej podłoża:

1. Pierwszą grupę stanowią dzieci, dla których celem działania jest osiągnięcie przyjemności – zgodnie z opisanym wyżej mechanizmem. Najczęściej dotyczy to dzieci aktywnych, ciekawych wszystkiego (w tym również swojego ciała), łatwo nawiązujących kontakty społeczne. Zazwyczaj masturbacja mija samoistnie po jakimś czasie, nie powodując żadnych negatywnych konsekwencji, o ile nie towarzyszą jej represyjne – agresywne zachowania ze strony rodziców (kara, stygmatyzacja dziecka, negatywne komunikaty na temat tej aktywności, ciała dziecka itp.)

2. Drugą grupę stanowią dzieci „pozostawione same sobie” w mało stymulującym środowisku. Pod wpływem nudy, chęci poszukiwania wrażeń nastawione są na zaspokojenie silniejszej niż u innych potrzeby poznawczej. Głównym motywem masturbacji nie jest u nich chęć osiągnięcia przyjemności, lecz „zaspokojenie poznawcze” będące efektem coraz bardziej zróżnicowanej formy eksploracji swego ciała. Dzieci te koncentrują się głównie na procesie dochodzenia do odprężenia niż na samej przyjemności. Ten typ zachowań charakteryzuje się dużą zmiennością i może kończyć się uszkodzeniem ciała dziecka (w wyniku wprowadzania do pochwy lub członka różnych przedmiotów). Opisany mechanizm nie dotyczy oczywiście tylko masturbacji. Pozostawienie dziecka bez pomocy i wsparcia dorosłych w mało kreatywnym otoczeniu może skutkować wieloma różnymi niebezpiecznymi dla niego zachowaniami, które mogą w efekcie wymagać interwencji lekarskiej.

3. Dla niektórych dzieci masturbacja stanowi sposób zwrócenia na siebie uwagi lub zaspokojenia tzw „głodu emocjonalnego”. Mechanizm działania opiera się na dwóch wariantach: zminimalizowania lub rozładowania negatywnych dla niego emocji lub koncentrowaniu uwagi dorosłych. W pierwszym przypadku do masturbacji dochodzi w wyniku przeżywania napięcia, lęku, poczucia samotności. Dziecko odkrywa ten rodzaj stymulacji i koncentrując się na nim „wylacza się z rzeczywistości”, uciekając od przeżyć w realnym świecie. Autoerotyka zapewnia zajęcie, przyjemność i wyczerpanie, po którym może już spokojnie zasnąć. Zgodnie z prawami uczenia się, taki mechanizm będzie miał tendencję do powtarzania się w podobnych okolicznościach. Masturbacja może zatem stać się wyuczonym sposobem poradzenia sobie z przeżywaniem trudnych dla dziecka uczuć. Mechanizm ten wykorzystują również dzieci wychowywane w atmosferze konfliktów i awantur. Napięcie spowodowane sytuacją w domu rozładowują przez

masturbację, traktując ją jako formę odreagowania. Instrumentalny charakter masturbacji w drugim przypadku dotyczy koncentrowania uwagi dorosłych. Przypomina to sytuację, w której dziecko świadomie wybiera karę (która jest przejawem zainteresowania), nie mogąc w inny sposób zapewnić sobie uwagi ze strony osób znaczących. Zachowanie to podejmowane jest w sposób jawny i demonstracyjny. Często powstaje pod wpływem sytuacji rodzinnych, które w naturalny sposób odbierają należne dziecku zainteresowanie (narodziny rodzeństwa, konflikty między rodzicami itp.).

4. Kolejną grupę stanowią dzieci, dla których masturbacja mogła być uwarunkowanym nieświadomie przez rodziców zachowaniem. Należy pamiętać, że ta forma stymulacji polega nie tylko na dotykaniu narządów płciowych, ale również może przybierać postać, która dla wielu rodziców zupełnie nie kojarzy się z autoerotyką, jak na przykład ocieranie się narządami płciowymi lub pupą o szczebelki łóżeczka, rogi krzesła lub krótkotrwale napinanie swojego ciała (połączone z zaczerwienieniem). Rodzice, nie wiedząc, na czym polega to zachowanie, czasami nieświadomie je wzmacniają poprzez zwiększenie zainteresowania, poświęcenie uwagi, pozytywne komentarze do dziecka. Dziecko czując, że w ten sposób rozśmiesza, bawi rodziców, chcąc być w centrum zainteresowania, będzie powtarzało te działania.

Obuchowska, Jaczewski (1992) wymieniają również inne przyczyny podejmowania przez dziecko masturbacji: rozwijający się proces chorobowy lub zaniedbania higieniczne. Nie są to jednak motywy ściśle związane z rozwojem psychoseksualnym i wymagają przede wszystkim interwencji lekarskiej, a nie rodzicielskiej czy psychologicznej.

Ważnym elementem wychowania jest stosunek rodziców do autoerotyzmu dziecka. Analizując to zjawisko, Beisert pisze: „reakcje rodziców przyczyniają się – czasami paradoksalnie – bo wbrew ich intencjom i lękom, do jego utrwalenia. Powodują także zmiany w sposobie działania dziecka, a co najważniejsze zmiany w uczuciach towarzyszących masturbacji. Zachowania rodziców orientujących się, że ich własne, małe dziecko się masturbuje najczęściej mają charakter karzący. Karząca postawa rodziców wobec zabaw erotycznych przypomina z jednej strony ich postawę wobec erotyzmu dziecięcego w ogóle, z drugiej zaś strony zostają do niej włączone nowe elementy”. Są nimi lęk przed oceną społeczną swego dziecka, jak i siebie w roli rodzica (dziecko zazwyczaj bawi się w grupie i wiadomości te mogą być przekazane większej liczbie osób) (Beisert, 1990, s.59).

Masturbacja jest zjawiskiem rozwojowym, gdy głównym jej motywem jest poznawanie siebie i poszukiwanie przyjemności, natomiast wszystkie sytuacje, w których dziecko ucieka się do masturbacji zastępczej (instrumentalnej) wymagają odpowiedniego rozeznania i adekwatnej interwencji

zmierzającej w kierunku zaspokojenia sygnalizowanych przez dziecko potrzeb. Granice normy w odniesieniu do masturbacji wieku przedszkolnego wyznaczone są również przez kryterium ilościowe. Zachowania autoerotyczne możemy zaliczyć do czynności rozwojowych, o ile ich wykonywanie nie przeszkadza w podejmowaniu normalnych dla wieku zadań rozwojowych. Problematykę masturbacji dziecięcej poruszają w literaturze naukowej między innymi Beisert (1991), Obuchowska, Jaczewski (1992), Gapik (2000), Waszyńska (2003), Lew-Starowicz, Długolecka (2006).

„Już wiem kim jestem, ale bardzo też chcę poznać kim jesteś ty” pisze Beisert (Beisert, 1991), ukazując główne kierunki działania dzieci nastawionych na odkrywanie tajemnic płci przeciwnej. Poznawanie świata rówieśników ma charakter skokowy. Pierwszy przypływ zainteresowań przypada na około 4-5 rok życia, później opada w pierwszych klasach szkoły podstawowej, a następnie pojawia się jako sygnał dojrzewania w okresie przedpokwitaniowym, w okolicach 10-11 roku życia.

Podejście dziecka do płci przeciwnej w dwóch wyróżnionych okresach wiekowych jest zdecydowanie odmienne. Przede wszystkim różni je zakres posiadanych wstępnych informacji, materiał zaspokajający ciekawość poznawczą, a co najważniejsze – sposób działania. Zaspokojenie ciekawości w wieku młodszym zmniejsza udział dziecka w drugiej fali, ale nie wyklucza go całkowicie (Beisert, 1991, s. 47).

Pierwsze doświadczenie związane z odkryciem płci przeciwnej, w większości przypadków, ma miejsce w okresie przedszkolnym. Towarzyszy mu z reguły pewien rodzaj ekscytacji i chęć ponownego znalezienia się w sytuacji, w której możliwe będzie przyjrzenie się budzącym ciekawość obszarom ciała. Dzieci prowokują takie zdarzenia poprzez propozycje wspólnej zabawy, kąpieli czy uczestniczenia w zabiegach higienicznych. Wyjątek mogą stanowić te, które posiadają rodzeństwo różnej płci i odmienną budowę ciała nie stanowi żadnej tajemnicy, a jest raczej stałym elementem codzienności. Drugim źródłem wiedzy na temat różnic w budowie anatomicznej pomiędzy płciami są dorośli. Nierzadko zdarza się, że dzieci podglądają rodziców, przypatrują się obrazom nagich kobiet prezentowanych w TV, gazetach.

Współcześnie, o czym coraz częściej sygnalizują nauczycielki klas początkowych szkół podstawowych, obserwuje się wzrost zainteresowania drugą płcią w tym właśnie okresie. Jest to zjawisko raczej nie spotykane do tej pory, ponieważ większość naukowców (już nawet od czasów Freuda) stała na stanowisku, iż jest to czas wyciszenia tego typu zainteresowań. Na razie zbyt mało mamy informacji i badań na ten temat, aby zweryfikować dotychczasowe przekonania, natomiast z pewnością należy się temu przy-

rzyć, ponieważ może to stanowić efekt zmieniających się warunków społeczno-kulturowych.

Kolejnym etapem w rozwoju społecznym jest wyłonienie się kategorii „My”. Wspólnie z innymi dziecko ćwiczy nowe umiejętności, naśladuje zachowania dorosłych i próbuje swoich sił w zabawie. Specyficzną kategorię wspólnej aktywności tworzą zabawy erotyczne. Dzieci bawią się, naśladując sytuacje z życia dorosłych, odtwarzając jakiś większy fragment z życia rodziców pozornie luźno związany z seksualnością, ale na nią ukierunkowany (ciąża, karmienie dzieci itp.), ćwicząc się w pełnieniu ról związanych z płcią (zabawa w dom), podejmując aktywność nastawioną na bezpośredni kontakt z ciałem rówieśnika (zabawa w doktora). Wiele dzieci w tym okresie przeżywa swe miłości dziecięce, tworzy pary narzeczonych i choć relacje te są krótkotrwałe, stanowią dalszy etap treningu społecznego.

Te, które nie chodzą do przedszkola, bawią się w gronie najbliższych lub samotnie (lalki, rysunki) (Beisert, 1991; Obuchowska, Jaczewski, 1992; Lew-Starowicz, Długolecka, 2006).

Zabawy erotyczne odgrywają istotne znaczenie w rozwoju psychoseksualnym, ponieważ „dostarczają wiedzy o cechach ciała obu płci, zachowaniu i reakcjach innych osób, są także szkołą interakcji jeszcze nie erotycznych ale już naśladujących interakcje erotyczne” (Gapik, 2000, s. 361). Podobnie jak w obszarze masturbacji, granice normy wyznaczone są przez zbliżone zasady: nieszkodzenie zdrowiu, możliwość podejmowania innych zadań rozwojowych. Dodatkowo w przypadku zabaw istotną rolę odgrywa ich jakość: wyeliminowanie agresji, przemocy, naśladowania patologicznych form aktywności dorosłych (Beisert, 2000; Gapik, 2000; Lew-Starowicz, Długolecka, 2006).

Na pograniczu Ja - Ty - My może mieścić się jeszcze jeden z przejawów wczesnej seksualności, jakim jest „ekshibicjonizm dziecięcy”. „Wiadomo, że kilkuletnie dziecko, gdy spostrzeża swoje ciało, w tym także genitalia, zaczyna je z zainteresowaniem oglądać. W sprzyjających temu okolicznościach porównuje je z genitaliami innych dzieci, przede wszystkim tych o przeciwnej płci. Dziewczynki - niekiedy z powodu niedostępności zewnętrznego oglądu - przypatrują się szczególnie anatomicznym w lusterku. Zdrowe, swobodne dziecko cieszy się swoim ciałem i jego nowo odkrytymi dziwnościami, a radością tą pragnie się podzielić z najbliższymi - stąd obnaża się pokazując genitalia” (Obuchowska, Jaczewski, 1992, s. 64).

Nabywanie wiedzy o świecie odbywa się na drodze interakcji z dorosłymi, rówieśnikami, a także pod wpływem występujących w środowisku dziecka zdarzeń. Jednym z nich jest obserwowanie życia seksualnego zwierząt. To zainteresowanie przejawia się w równym stopniu u dziewczynek, jak i chłopców. Podobnie jak w przypadku odkrywania świata drugiej płci,

tak i w tym wypadku możemy mówić o skokowym charakterze narastania ciekawości. Największe koncentrowanie się na życiu seksualnym zwierząt można zaobserwować u dzieci przedszkolnych (do około 6 roku życia), potem po około trzyletnim spadku, powraca w okresie przedpokwitaniowym. Najmłodszy interpretują te zachowania z reguły (szczególnie mniejszych zwierząt domowych) w kategoriach zabawy, okazywania sobie sympatii. Dla dzieci nieorientowanych i wychowywanych w atmosferze negatywnego nastawienia wobec seksualności, zjawisko to może być interpretowane w kategoriach agresji i brutalności lub nieprzyzwoitości (Beisert, 1991).

W biografii wielu osób występują zdarzenia o charakterze seksualnym, które stanowią pewnego rodzaju bezpośrednie i nagłe zderzenie dwóch światów: dzieciństwa i dorosłych. Mogą to być: uczestniczenie w charakterze przypadkowego świadka w zachowaniach seksualnych rodziców lub innych osób, kontakt z treściami erotycznymi lub pornograficznymi, spotkanie ekshibicjonisty czy wystąpienie wydarzenia o charakterze przemocy seksualnej. Rodzaj i natężenie przeżywanych uczuć w przypadku tych doświadczeń mogą być bardzo różnorodne, powodując niejednolite skutki dla dalszej biografii osoby (Beisert, 1991; Waszyńska, Skowroński, 2001; Friedrich, 2004; Badura-Madej, Dobrzyńska-Mesterhazy, 2004; Lew-Starowicz, Długołęcka, 2006).

Stykając się z różnymi czynnikami natury erotycznej bądź seksualnej, dziecko konfrontuje swą wiedzę na dany temat z zaistniałymi okolicznościami. Gdy zostało mu wpojone negatywne nastawienie wobec sfery seksualnej, będąc na przykład świadkiem zachowań seksualnych rodziców lub innych osób (a także zwierząt), przeżywa silny dyskomfort i frustrację wynikającą z niezrozumienia sytuacji. To samo dotyczy okoliczności, w których dziecko narażone na ekspozycję nowych, nieznanymi treściami, nie może znaleźć u rodziców wsparcia i pomocy. W przypadku wystąpienia wydarzeń traumatycznych, o sile i zakresie urazowości decyduje w dużej mierze zapewnienie dziecku poczucia bezpieczeństwa ze strony osób najbliższych.

W przypadku spotkania ekshibicjonisty, czynnikami wywołującymi panikę u dzieci są najczęściej: nagłość sceny, jej niecodziennosc i niezrozumiałość. Pojawiający się w wyniku tych czynników lęk jest dwójakiego rodzaju: nagły i paraliżujący (często uniemożliwiający ucieczkę) występujący w trakcie trwania zdarzenia oraz utrzymujący się po jego zakończeniu pod postacią nawracających wspomnień (Beisert, 1991).

W literaturze przedmiotu istnieją różne terminy określające zjawisko wykorzystania seksualnego dzieci. Badacze posługują się takimi pojęciami, jak: przemoc seksualna, nadużycie seksualne, wykorzystanie seksualne, molestowanie i krzywdzenie seksualne. Najczęściej poruszane są trzy centralne czynniki charakteryzujące to zjawisko.

Pierwszy czynnik łączy się z pojęciem aktywności seksualnej, która sama w sobie jest zjawiskiem złożonym i przez to mającym subiektywnie nadawane znaczenie. Nie dla każdej osoby to samo zachowanie będzie miało charakter seksualny. Dlatego też różne dzieci odmiennie mogą percypować bodźce seksualne, a także możliwe jest, iż dziecko w ogóle nie będzie świadome charakteru zjawiska. W związku z tym trafne wydaje się nie tyle sporządzanie listy zachowań wchodzących w zakres pojęcia aktywności seksualnej, ile odwołanie się do intencji sprawcy, której celem jest zaspokojenie potrzeby seksualnej osoby dorosłej (SCOSAC - *Standing Committee on Sexually Abused Children*).

Drugi z czynników porusza kwestię wieku i poziomu rozwoju ofiary i sprawcy. Autorzy różnie odnoszą się do tego kryterium, uznając jako wskaźniki:

- różnicę wieku między sprawcą a ofiarą (Finkelhor, 1984)
- graniczny wiek ochrony określany wg prawa (SCOSAC)
- wiek ustalany na podstawie prawidłowości rozwojowych (Schechter, Roberge, 1976).

Najczęściej wiek bezwzględnej ochrony ustalany jest na podstawie uregulowań prawnych (w Polsce wynosi 15 lat).

Kolejny wskaźnik dotyczący psychologicznych prawidłowości rozwoju akcentuje możliwości jednostki w odniesieniu do rozpoznania i oceny czynu, posiadania niezbędnej wiedzy o społecznym znaczeniu i psychologicznych następstwach kontaktów seksualnych. Cechy te są trudne do ujednolicenia w definicjach, stąd używa się ogólnego stwierdzenia, że dziecko jest niezdolne do wyrażenia pełnej zgody (Schechter, Roberge, 1976).

Trzeci czynnik to siła więzi łączących ofiarę i sprawcę. Przemoc pod każdą postacią jest w istocie wykorzystaniem władzy i może przybierać formę jawną (przemoc fizyczna) lub ukrytą (opartą na wykorzystaniu zależności ofiary od sprawcy). Dzieci są zależne od osób dorosłych *ex definitione*, dlatego seksualna aktywność między dorosłym a dzieckiem zawsze polega na użyciu władzy, a co za tym idzie, jest nadużyciem. Na dobrą sprawę nie jest konieczne podkreślanie za każdym razem uzależnieniowej relacji dorosły - dziecko, ponieważ element ten zawarty jest *implicite* w samym statusie dziecka. Dziecko ma prawo ufać dorosłemu, wchodząc z nim w relację i oczekiwać opieki oraz pomocy w zaspokajaniu potrzeb. Dorosły wykorzystujący te aspekty wieku dziecięcego w celu zaspokojenia seksualnego dokonuje nadużycia, przed którym dziecko powinno być chronione (Waszyńska, Skowroński, 2000).

W literaturze przedmiotu istnieje wiele klasyfikacji form seksualnego wykorzystywania dziecka (Amira, 1977; Justicea, 1979; Russel, 1984). Fraser (1981), dokonał podziału tego zjawiska na trzy grupy:

1. Akty pozbawione fizycznego kontaktu (ekshibicjonizm, obsceniczne telefony, podglądactwo, fetyszyzm, prezentowanie dziecku zdjęć pornograficznych, fotografowanie dziecka w celach pornograficznych itp.).

2. Akty związane z fizycznym kontaktem (pieszczoty, stosunki itp.).

3. Akty fizyczne o znamionach gwałtu.

Podobną typologię przedstawiła Faller, dzieląc wykorzystanie na siedem kategorii:

1. Bez kontaktu fizycznego: rozmowa o treści seksualnej, ekspozycja, oglądactwo.

2. Kontakty seksualne polegające na pobudzaniu intymnych części ciała (całowanie ciała, dotykanie, pobudzanie, zmuszanie dziecka do wykonywania tych czynności u sprawcy.

3. Kontakty oralno-genitalne.

4. Stosunki udowe.

5. Penetracja seksualna (palcem, przedmiotami, penetracja genitalna, analna).

6. Seksualne wykorzystywanie dzieci (pornografia, prostytutka).

7. Przemoc seksualna połączona z przemocą fizyczną (Pospiszył, 1998).

Informacje na temat skali wykorzystywania seksualnego dzieci można otrzymać najczęściej na podstawie dwóch źródeł:

a) rejestrów policyjnych i sądowych oraz od przedstawicieli innych organizacji, które mają kontakt ze zjawiskiem przemocy seksualnej

b) poprzez bezpośrednie badania populacji.

Konsekwencje oraz poziom urazowości kontaktu uzależniony jest od sytuacji dziecka (wieku, cech osobowościowych, siły związku ze sprawcą), charakteru nadużycia (częstotliwości zachowań, występowania lub braku aktów przemocy), otrzymania lub braku wsparcia po zaistniałej sytuacji. Do czynników zwiększających siłę traumatycznego przeżycia i cierpienia u dziecka należą:

- doświadczenie seksualnego pobudzenia w sytuacji nadużycia (doświadczenie to może być przyczyną poczucia winy u dziecka, jak też przeświadczenia o współodpowiedzialności)

- zrytualizowany terror (pojawienie się silniejszych urazów często wiąże się z występowaniem w sytuacji nadużycia rytuałów poprzedzających kontakt seksualny)

- status sprawcy (przywiązanie, jak również więź ze sprawcą może powodować zamieszanie u dziecka, a tym samym zwiększać siłę urazu - „spętanie ofiary”)

- osobowość dziecka (takie cechy, jak: niska samoocena, negatywny obraz własnej osoby, cechy neurotyczne mogą wiązać się z przeżywaniem większego bólu i cierpienia u dziecka)

- utrzymywana tajemnica (negatywne skutki emocjonalne pojawiają się w wyniku samotnego radzenia sobie z sytuacją)
- reakcja otoczenia i rodziny na sytuację wykorzystania (brak wsparcia, pomocy, obwinianie dziecka) (Lew-Starowicz 1992; Czyż, Szymańczak 1995; Pacewicz 1992).

Wiek poprzedzający okres dojrzewania służy więc zebraniu doświadczeń ogólnych, ukształtowaniu podstawowych cech osobowości, które będą ujawniały się w przyszłości we wszelkich formach zachowania, w tym także zachowaniach seksualnych (Gapik, 2000, s. 361). W okresie dorastania ważną rolę odgrywają doświadczenia związane z procesami wzrastania i dojrzewania biologicznego, z pojawieniem się nowych funkcji i potrzeb (między innymi seksualnych) oraz wywołane nimi zmiany stosunków jednostki z innymi ludźmi i pozycji pośród nich (Tyszkowa, 1991, s. 72). Jest to czas, w którym następuje gwałtowny rozwój zarówno w sferze biologicznej, społecznej i psychologicznej. Nagłość i różnorodność zmian powodują, że jest to okres niezwykle burzliwy. Przygotowanie dziecka do pojawiających się zmian (przekazanie wiedzy i informacji, udzielanie wsparcia) jest ważnym zadaniem rodziców, którego zrealizowanie może przyczynić się do łagodniejszego i pozbawionego lęku wchodzenia w dorosłe życie.

W uświadomieniu i wychowaniu seksualnym ważny jest okres dojrzewania płciowego, do którego dziecko powinno być przygotowane. Spośród członków rodziny, jak wskazują liczne badania, istotnie większą rolę w procesie przekazywania informacji odgrywa matka, przy czym częściej dostarcza wiedzy córkom niż synom. Aktywność ojców, nieco większa w przypadku synów, może być uznana w większości przypadków za marginalną (Beisert, 1991; Izdebski, 1992). Rodzice, przygotowując dziecko do dojrzewania, kierują się najczęściej trzema podstawowymi zasadami:

1. Zasadą podobieństwa płci; przekazywanie informacji osobom należącym do tej samej płci: matki – córkom, ojcowie – synom. Rodzice mają możliwość odwołania się do swego indywidualnego doświadczenia, pokrywając w ten sposób pewne luki w wiedzy. Z obowiązków tych wywiązują się częściej matki, przejmując czasem część zadań niewywiązujących się ojców.

2. Zasadą informowania wyprzedzającego. Ta zasada ma dwa aspekty: czasowy (przekazywanie informacji o procesach i zmianach przed ich wystąpieniem) i formalny (wyjście z inicjatywą przez rodziców zanim wykaże ją dziecko). Ocena czasu potrzebnego na przygotowanie się do pojawiających się zmian dokonywana jest inaczej przez rodziców, a inaczej przez dzieci, stąd, jak wynika z badań respondentów, wiedza ta podawana była najczęściej za późno (Beisert, 1991; Izdebski, 1992).

3. Zasadą minimalizowania informacji polegającą na skoncentrowaniu się tylko na niezbędnej, zdaniem rodzica, wiedzy. Z reguły przybiera to postać monologu, wykładu lub pouczeń (Beisert, 1991; Izdebski, 1992).

Zasadnicza zmiana jakościowa w rodzaju uzyskiwanych doświadczeń następuje dopiero po rozpoczęciu dojrzewania płciowego, w związku z pojawieniem się nowego rodzaju napięć psychofizycznych, wynikających z potrzeby seksualnej. Te właśnie napięcia, początkowo słabo przez dziecko rozpoznawane, prowadzą w naturalny sposób do nie w pełni uświadomionego poszukiwania sposobu ich rozładowywania (Gapik, 1998, s. 361).

Jednym ze sposobów zaspokajania potrzeby seksualnej jest podejmowanie masturbacji. Jest to zjawisko powszechne i – jak wskazują rozliczne badania – podejmuje je w przybliżeniu około 90% chłopców i 45-75% dziewcząt (Gapik, 1998; Beisert, 1991; Izdebski, 1994; Lew-Starowicz, 1990). Pomimo iż masturbacja jest zjawiskiem szeroko opisywanym i wielu autorów zwraca uwagę na fakt, że jest to normalny etap rozwojowy, to jednak, jak wskazują badania, wśród osób podejmujących tę formę aktywności istnieje jeszcze sporo wątpliwości na temat jej skutków. Przyjmują one postać lęków i obaw, powodując konflikt między przyjemnością osiąganą przez zaspokojenie potrzeby seksualnej a wyrzutami sumienia lub poczuciem winy. Obawy te dotyczą przyłapania na masturbacji (kara, odrzucenie ze strony rodziców, ośmieszenie), negatywnego wpływu masturbacji na zdrowie i życie seksualne, bycia zboczonym, naruszenia norm religijnych itp.

Podobnie jak w dzieciństwie, tak i teraz czynnikami zaburzającymi normatywny aspekt masturbacji są:

- instrumentalny charakter masturbacji (pozaseksualne motywy)
- ekscesywny charakter masturbacji (zaburza podejmowanie innych zadań rozwojowych)
- tworzenie się mechanizmu nałogu
- grupowa masturbacja
- masturbacja połączona z oglądaniem scen pornograficznych przedstawiających nienormatywne zachowania seksualne (może dojść do wdrukowania pewnych elementów z oglądanych scen do mechanizmu przebiegu reakcji seksualnych, a tym samym pewne nienormatywne czynniki mogą stać się wyzwalaczami reakcji seksualnych w okresie późniejszym).

Masturbacja nie wywołuje szkód cielesnych ani psychicznych, może natomiast spowodować konflikty wewnętrzne, mogące doprowadzić do rozwoju reakcji nerwicowych wywołanych przez fakt uprawiania masturbacji z równoczesnym przekonaniem o jej szkodliwości dla zdrowia (Sokoluk, 1985, s. 242).

Dodatkowym elementem, towarzyszącym masturbacji w okresie dojrzewania, mogą być wyobrażenia i fantazje seksualne. O ile ich treść nie zawiera cech patologicznych i nie rozbudowuje się do nierealnych rozmiarów, nosi znamiona normalności (Lew-Starowicz, 1990; Beisert, 1991; Obu-

chowska, Jaczewski, 1992). Fantazje erotyczne u dziewcząt przyjmują postać marzeń i zawierają raczej społeczną treść: wspólne bycie razem, miłość. U chłopców częściej towarzyszą doznaniom seksualnym (masturbacji), a ich treść jest bardziej fizjologiczna: wyobrażenia nagich kobiet, części anatomicznych, zachowań seksualnych. „Z wiekiem i wraz z doświadczeniem erotycznym, tak u dziewcząt jak i u chłopców, fantazje erotyczne zmieniają swoją treść, nabierają ściślejszego związku z aktem seksualnym” (Obuchowska, Jaczewski, 1992, s. 98).

Na okres dojrzewania przypadają również pierwsze silniejsze fascynacje drugą osobą – doświadczenie pierwszej miłości. Zabarwione silnym ładunkiem emocjonalnym, stanowią ważny etap w rozwoju społecznym, ucząc nawiązywania i podtrzymywania kontaktów, budowania więzi. Nierzadko stają się ważnym elementem biografii seksualnej.

Następnym etapem rozwoju aktywności seksualnej są kontakty partnerskie. Przebiegają one na ogół według pewnego schematu wyznaczonego przez anatomiczne granice różnych obszarów ciała, w których ujawniają się kolejne formy aktywności seksualnej. Pierwszą barierą intymności, która zostaje przekroczona, są pieszczoty obejmujące szyję i piersi z pozostałą okolicą klatki piersiowej, tzw. necking. Kolejną barierą jest pas miednicowy i pieszczoty obejmujące okolice genitaliów, tzw. petting (Sokoluk, 1985, s. 241). W świadomości młodzieży petting odbierany jest jako doroślejsza forma zachowania seksualnego niż masturbacja, ponieważ zachodzi między dwoma osobami. Stanowi wstęp do często oczekiwanej bardziej zaawansowanej aktywności seksualnej.

Petting jest aktywnością, która uczy oddziaływania erotycznego na partnera, pozwalając równocześnie na poznanie jego ciała, jego wrażliwości erotycznej, odmienności wynikającej z płci (Obuchowska, Jaczewski, 1992, s. 116). Należy także stwierdzić, że takie stopniowe zdobywanie coraz bardziej pełnych doświadczeń erotycznych, zaczynające się od fazy autoerotyzmu poprzez fazę niepełnych interakcji erotycznych aż do momentu inicjacji seksualnej, sprzyja prawidłowemu rozwojowi reakcji seksualnych, a także rozwojowi zdolności do nawiązywania, podtrzymywania i rozwijania interakcji erotycznych (Gapik, 1998, s. 363).

Zwolennicy koncepcji rozwojowej, traktującej inicjację jako kolejny etap na drodze ku zdobywaniu doświadczeń seksualnych, zwracają uwagę na pozytywne znaczenie niewielkiej jakościowej różnicy między nią a poprzednim krokiem w postaci pettingu. Doświadczenie jest zdobywane stopniowo, powoli i wzbogacone o nowe formy aktywności, z których każda stanowi trudniejszy, ale i dojrzalszy etap wobec poprzedniej (Beisert, 1991, s. 167).

Najczęściej podawanymi czynnikami utrudniającymi przebieg inicjacji są:

- zadaniowe podejście do inicjacji
- uzależnianie swojej samooceny (męskości, kobiecości) od przebiegu inicjacji
- lęk przed defloracją i ciążą (u dziewcząt)
- brak wiedzy na temat współżycia
- niesprzyjające warunki zewnętrzne (Lew-Starowicz, 1990; Beisert, 1991; Obuchowska, Jaczewski, 1992; Wisłocka, 1995).

Pierwszy stosunek seksualny w życiu człowieka jest wydarzeniem ważnym zarówno doraźnie, ze względu na nową jakość doznań, jak i ważny dla jego późniejszego życia osobistego (Gapik, 1998, s. 364).

4. Norma a zachowania seksualne

Pojęcie normy jest bardzo różnorodnie rozumiane i definiowane. Jak podaje Świrydowicz, jest to jedno z najważniejszych pojęć w naukach społecznych (Świrydowicz, 1985).

Na współczesne rozumienie normy istotny wpływ miały trzy heterogenne podejścia (Imieliński, 1990):

1) norma jako postulat moralny lub wymóg etyczny (miara wartości); ustanowiony społecznie wzór idealnych zachowań; stoi na straży wartości cenionych przez społeczeństwo

2) norma statystyczna (miara przeciętna); jej wartość określa krzywa Gaussa

3) norma w ujęciu psychologiczno-medycznym; normalne są zachowania, nastawienia i dążenia wymagane do osiągnięcia dobrego samopoczucia psychicznego, cielesnego i społecznego - zdrowia.

Norma seksualna w sensie klinicznym obejmuje zachowania nie wymagające interwencji terapeutycznej. W oparciu o to założenie, wyznaczono trzy kategorie normy:

a) norma optymalna; praktyki i zachowania seksualne, które są najbardziej pożądane z punktu widzenia jednostki jak i społeczeństwa - wzór postępowania; z tego też powodu są propagowane w modelach wychowawczych

b) norma akceptowana; zachowania, które nie mieszczą się w normie optymalnej, a jednocześnie nie ograniczają rozwoju psychicznego człowieka i nie utrudniają nawiązywania głębokiej więzi międzyludzkiej

c) norma tolerowana; zachowania, które ograniczają człowiekowi możliwość doboru seksualnego (mniejsza liczba potencjalnych partnerów, bar-

dziej ograniczone możliwości nawiązywania z nimi trwałej więzi); ograniczenia te nie mają jednak charakteru bezwzględnie patologicznego, bowiem odpowiedni (choć znacznie trudniejszy niż w przypadkach normy optymalnej lub akceptowanej) dobór seksualny może przyczynić się do harmonijnego przebiegu życia seksualnego w układzie partnerskim; kryterium tych zachowań uzależnione jest od kontekstu sytuacyjnego, charakteru układu partnerskiego, osobowości (Imieliński, 1990).

W ogólnych zarysach dążenie do wypracowania normy seksualnej opiera się na nowych koncepcjach zdrowia psychicznego akcentujących takie procesy, jak tendencja do rozwoju i samorealizacji człowieka, umiejętności kierowania własnym postępowaniem dla osiągnięcia celów stawianych sobie zgodnie z własnym systemem wartości, zdolności do akceptacji i adekwatnego spostrzegania siebie i otoczenia oraz zdolność do uczenia się na podstawie osobistego doświadczenia. Akceptuje się też więziotwórczość i osobotwórczość seksualności, a także jej związek z systemem wartości człowieka oraz najwyższymi wartościami społeczeństwa (Imieliński, 1990, s. 391).

Biorąc pod uwagę kryterium normy w odniesieniu do zachowań seksualnych człowieka, należy wspomnieć o jej dwóch aspektach:

1. Normie partnerskiej, która odnosi się do konkretnego układu partnerskiego - diady. Akcentuje humanistyczne funkcje seksualności: hedonistyczną i więziotwórczą. Podkreśla płaszczyznę psychologiczną i społeczną życia seksualnego, podporządkowując im sferę biologiczną oraz związaną z nią prokreację. Wyznacznikami określającymi jej granice są:

a) różnica płci; ten warunek został wprowadzony, gdy homoseksualizm kwalifikowany był jako zboczenie płciowe; obecnie uważa się, iż od heteroseksualizmu wyróżnia go tylko jedna cecha - odmienny kierunek popędu seksualnego, a układ homoseksualny wykazuje tylko wówczas cechy patologiczne, gdy przynajmniej jeden z partnerów nie akceptuje skłonności homoseksualnych u siebie lub u partnera i z tego powodu cierpi

b) dojrzałość; celem jest zapewnienie kontaktów seksualnych między osobami mogącymi stworzyć układ na zasadach partnerskich (nie na zależności) oraz uniknięcie niepożądanych konsekwencji wynikających na przykład z podejmowania kontaktów z dziećmi; granica bezwzględnej ochrony dziecka dotyczy 15 roku życia (Filar, 1998)

c) obustronna akceptacja; dobrowolność, uniknięcie wymuszonych kontaktów (siłą, podstępem, wyzyskiwaniem krytycznej sytuacji)

d) dążenie do obustronnej rozkoszy lub ukierunkowanie działań na obustronną rozkosz (celem działań jest uzyskanie satysfakcji)

e) nieszkodzenie zdrowiu (zarówno w sensie psychicznym, jak i fizycznym)

f) szanowanie norm współżycia społecznego – nieszkodzenie innym ludziom (a tym samym społeczeństwu).

Zgodnie z tymi wyznacznikami, do zakresu normy zaliczane byłyby wszelkie formy aktywności seksualnej, mające miejsce pomiędzy dojrzałymi osobami, które są przez nie akceptowane i zmierzają do uzyskania przez nie rozkoszy, nie szkodzą ich zdrowiu oraz nie naruszają norm współżycia społecznego. Rodzaj zachowań i praktyk seksualnych nie ma przy tym decydującego znaczenia dla ich klasyfikacji do zjawisk normalnych lub patologicznych. Wynika to z wprowadzenia do seksuologii i seksiatrii koncepcji różnic indywidualnych, która przyznaje ludziom prawo do poszukiwania własnych, indywidualnych dróg uzyskiwania rozkoszy. Seksualność człowieka stanowi wypadkową jego cech biologicznych, osobowościowych, wpływów społecznych, stąd zakłada się, że nie istnieje jeden wzorzec zachowań seksualnych wspólny wszystkim ludziom, lecz ogromne zróżnicowanie sposobów i dróg osiągnięcia szeroko rozumianej satysfakcji (Imieliński, 1990).

2. Normie indywidualnej, zorientowanej na cel i sens funkcji seksualnych. Według Godlewskiego stanowi ona uzupełnienie normy partnerskiej (Godlewski, 1985). Odnosi się do praktyk i zachowań seksualnych między dorosłym mężczyzną a dorosłą kobietą, które potencjalnie nastawione są na realizację trzech funkcji:

- a) biologicznej (prokreacja)
- b) psychologicznej (rozkosz, satysfakcja)
- c) społecznej (realizacja potrzeby więzi międzyludzkich).

Aktywność seksualna mieści się w granicach normy indywidualnej, gdy z niezamierzonych przyczyn nie wyklucza ani nie ogranicza w znacznym stopniu współżycia seksualnego mającego prowadzić do zapłodnienia oraz gdy nie cechuje się trwałą tendencją do unikania stosunków seksualnych (warunki 3, 4, 5 tożsame z normą partnerską). Rodzaj i nasilenie niezgodności w wypełnianiu którejkolwiek z tych funkcji określa stopień odchylenia od normy w kierunku patologii seksualnej.

Stosunki homoseksualne, przedwczesny wytrysk, brak erekcji, pochwica naruszają kryteria normy indywidualnej, choć mogą nie naruszać normy partnerskiej, jeśli są obustronnie akceptowane. Nie naruszają normy indywidualnej natomiast antykoncepcja oraz zachowania pozagenitalne, ponieważ mogą być dowolnie uchylone (Imieliński, 1990).

Gapik postuluje wprowadzenie do seksuologii pojęcia funkcjonalnej normy seksualnej, która zdaniem autora wskazuje wszystkie rodzaje nieprawidłowych zachowań seksualnych, niezależnie od tego czy są uwarunkowane biologicznie, psychologicznie czy społecznie. Jak podaje Gapik „nie istnieją zaburzenia seksualne mieszczące się poza tą normą”. file:///C:/

Documents%20and%20Settings/Katarzyna%20Waszynska/Ustawienia%20 lokalne/Temporary%20Internet%20Files/Content.IE5/1ID6PNIN/Gapik_ p01%5B1%5D.ppt#257,4,FUNKCJONALNA NORMA SEKSUALNA

Zachowanie może spełniać dwie funkcje: osobistą (zaspokojenie potrzeby seksualnej, uzyskanie satysfakcji seksualnej) i społeczną (zachowania seksualne zgodne z normami współżycia społecznego). Założenia funkcjonalnej normy seksualnej opierają się na stwierdzeniach, iż każde zachowanie człowieka może odnosić się do realizacji tych dwóch wyżej wymienionych funkcji: osobistej i społecznej; natomiast niektóre zachowania spełniają tylko funkcję osobistą, co nie jest jeszcze warunkiem wystąpienia nieprawidłowości. Zaburzenia funkcji osobistej dotyczą zachowań sprzecznych z własnymi potrzebami, a także takich, które stanowią zagrożenie dla własnego życia lub zdrowia. Zaburzenia funkcji społecznej pojawiają się w przypadku zachowań sprzecznych z normami moralnymi, prawnymi lub obyczajowymi obowiązujących w danym kręgu kulturowym.

Gapik, charakteryzując model pojęciowy funkcjonalnej normy seksualnej, wskazuje na kryteria zaburzeń obu funkcji, które dotyczą:

1. W przypadku zaburzeń funkcji osobistej:

- nieprawidłowej siły potrzeby seksualnej (osłabione libido, erotomania, ninfomania)

- nieprawidłowej mechaniki reakcji seksualnej (zaburzenia erekcji, pochwica, zaburzenia zespołu gotowości seksualnej)

- nieprawidłowej dynamiki reakcji seksualnej (wytrysk wczesny i przedwczesny, spowolnione reakcje seksualne)

- braku satysfakcji seksualnej (dyspareunia, anorgazmia).

2. W przypadku zaburzenia funkcji społecznej zachowań seksualnych:

- nieumiejętności nawiązania interakcji seksualnej, mogącej wynikać z zaburzeń osobowości, braku doświadczenia, lęków społecznych itp.

- nieumiejętności podtrzymania i rozwijania interakcji seksualnej, której przyczyną mogą być zaburzenia osobowości, brak umiejętności rozpoznawania własnych, jak i partnera potrzeb

- nieumiejętności tworzenia trwałego związku erotycznego (zaburzenia rozwoju seksualnego, brak lub osłabienie potrzeby seksualnej, zaburzenia osobowości)

- nieumiejętności zaspokojenia potrzeby seksualnej partnera (negatywne emocje wobec partnera, wstręt do reakcji seksualnych, nieznanostwo *ars armandi* itp.) (Przegląd Terapeutyczny, nr 1/2006).

Aktywność seksualna zmienia się dynamicznie w ciągu całego rozwoju człowieka, dlatego też zachowania służące uzyskiwaniu satysfakcji seksualnej charakteryzują się dużą różnorodnością. Łatwiejsze do przewidzenia

stają się zachowania seksualne odbiegające od normy, ponieważ sztywność preferencji, jak i technik jest znacznie większa.

W literaturze z obszaru psychopatologii życia seksualnego, począwszy od Freuda (1905/1999) i jego *Trzech rozpraw z teorii seksualnej*, prezentuje się różne klasyfikacje preferencji typowych, zgodnych ze społeczną normą, oraz preferencji atypowych, odbiegających od normy, które przybierają postać różnych zaburzeń, nazywanych też dewiacjami czy zбочeniami. W tradycji freudowskiej preferuje się pojęcie perwersji, które ma bardzo szerokie znaczenie (por. Stoller, 1975), natomiast w psychopatologii amerykańskiej dość często używa się określenia parafilia (gr. *para* – poza; *filia* – umiłowanie) (Cierpiałkowska, 2007, s. 331, za: Beisert, 2005).

Parafilia, według Moneya, to stan erotoseksualny charakteryzujący się reaktywnością NA, i obsesyjnym uzależnieniem OD bodźca niezwykłego bądź niemożliwego do przyjęcia, spostrzeganego bądź fantazjowanego w celu wywołania, podtrzymania stanu podniecenia i w celu osiągnięcia orgazmu (Godlewski, 1985). Jest to pojęcie nadrzędne oznaczające wszelkie odchylenia od normy zarówno w rozumieniu społecznym (odchylenie), jak i medycznym (odchylenia patologiczne), niezależnie od objawów oraz rodzaju, natężenia i czynników przyczynowych. Zachowania odbiegające od norm społecznych (moralnych lub prawnych) nie są przedmiotem zainteresowania medycyny, o ile:

- a) są akceptowane przez człowieka
- b) w związku z tymi praktykami nie rozwijają się w człowieku reakcje nerwicowe, stany depresyjne (najczęściej wskutek reakcji otoczenia)
- c) nie naruszają norm prawnych
- d) nie przekraczają bariery normy medycznej.

Zniesienie ograniczeń społecznych zatarłoby granicę pomiędzy zachowaniem uznanym za normalne a odchylonym.

Dwoma, najbardziej rozpowszechnionymi i aktualnie używanymi na świecie systemami klasyfikacji diagnostycznej są Międzynarodowa statystyczna klasyfikacja chorób i problemów zdrowotnych (International Classification of Diseases and Related Health Problems) – ICD oraz podręcznik diagnostyczny i statystyczny zaburzeń psychicznych (Diagnostic and statistical manual of mental disorders) – DSM. Pierwsza z nich ma już swoje 10. wydanie (począwszy od 1992 roku), natomiast druga po raz pierwszy ukała się w 1952 roku, a obecnie istnieje jej 4. wydanie.

Klasyfikacje zaburzeń psychicznych w podręcznikach DSM mają, zgodnie z założeniami modelu medycznego, charakter symptomatyczny, a w przypadku ICD, oprócz miernika objawowego, uwzględnia się jeszcze kryterium etiologiczne (Sęk, 2005, s. 75). W ICD 10 (2000), jak podaje Sęk „pojęcie zaburzenia jest używane celem wskazania na istnienie układu klinicznie

stwierdzalnych objawów lub zachowań połączonych w większości przypadków z cierpieniem i/lub z zaburzeniami indywidualnego funkcjonowania osoby (Sęk, 2004, s.77).

Zaburzenia seksualne znajdują się w kilku miejscach ICD-10:

F50 – F 59 ZESPOŁY BEHAWIORALNE ZWIĄZANE Z ZABURZENIAMI FIZJOLOGICZNYMI I CZYNNIKAMI PSYCHICZNYMI

F52 Dysfunkcje seksualne nie spowodowane zaburzeniem organicznym ani chorobą somatyczną

F52.0. Brak lub utrata potrzeb seksualnych

F52.1. Awersja seksualna i brak przyjemności seksualnej

.10. Awersja

.11. Brak radosnego przeżywania

F52.2. Brak reakcji genitalnej

F52.3. Zaburzenia (dysfunkcja) orgazmu

F52.4. Wytrysk przedwczesny

F52.5. Pochwica nieorganiczna

F52.6. Dyspareunia nieorganiczna

F52.7. Nadmierny popęd seksualny

F52.8. Inne dysfunkcje seksualne bez przyczyn organicznych lub chorobowych

F52.9. Niespecyficzna dysfunkcja seksualna, nie spowodowana przez zaburzenia organiczne ani inną chorobę

F60 – F69 ZABURZENIA OSOBOWOŚCI I ZACHOWANIA DOROSŁYCH

F64 Zaburzenia identyfikacji płciowej

F64.1. Transwestytyzm o typie podwójnej roli

F64.2. Zaburzenia identyfikacji płciowej w dzieciństwie

F64.8. Inne zaburzenia identyfikacji płciowej

F64.9. Zaburzenia identyfikacji płciowej, nie określone

F65 Zaburzenia preferencji seksualnych

F65.0. Fetyszyzm

F65.1. Transwestytyzm fetyszystyczny

F65.2. Ekshibicjonizm

F65.3. Ogladactwo (voyeryzm)

F65.4. Pedofilia

F65.5. Sadomasochizm

F65.6. Złożone zaburzenia preferencji seksualnej

F65.8. Inne zaburzenia preferencji seksualnej

F65.9. Zaburzenia preferencji seksualnych, nie określone

F66. Zaburzenia psychologiczne i zaburzenia zachowania związane z rozwojem i orientacją seksualną

F66.0. Zaburzenia dojrzewania seksualnego

F66.1. Orientacja seksualna niezgodna z ego (ego - dystoniczna)

F66.2. Zaburzenia związków seksualnych

F66.8. Inne zaburzenia rozwoju psychoseksualnego

F66.9. zaburzenia rozwoju psychoseksualnego, nie określone (Pużyński, Wciórka, 1992, s. 149-150, 168).

Zgodnie z przyjętymi w DSM IV założeniami, zaburzenie psychiczne definiowane jest jako „pojawiający się u jednostki syndrom lub wzorzec zachowania, albo wzorzec psychiczny mający znaczenie kliniczne, związany w chwili występowania z odczuwanym cierpieniem (bolesnym symptomem) bądź upośledzeniem (zakłóceniem w co najmniej jednym ważnym obszarze funkcjonowania) lub z istotnie większym ryzykiem śmierci, bólu, inwalidztwa, albo też z poważnym ograniczeniem swobody działania. Co więcej, zespół ten nie może być tylko ogólnie akceptowaną i kulturowo usankcjonowaną reakcją na określone zdarzenie, np. śmierć ukochanej osoby. Bez względu na jego podstawowe źródła musi on być w danym momencie przejawem behawioralnej, psychologicznej lub biologicznej dysfunkcji występującej u danej osoby” (Sęk, 2004, s. 75 za: American..., 1994).

Wg DSM IV tylko w obrębie trzech warstw życia erotycznego można mówić o patologii. W związku z tym w DSM-IV wyróżnione są trzy kategorie zaburzeń na tle seksualnym:

- zaburzenie tożsamości płciowej – odczuwanie niezgodności między płcią mentalną a fizyczną; dawniej próbowano leczyć ten stan poprzez zmianę tożsamości na zgodną z płcią fizyczną; obecnie leczy się transseksualizm jedynie poprzez operację zmiany płci (metoda „zmiany tożsamości” uważana jest za prawie bezużyteczną).

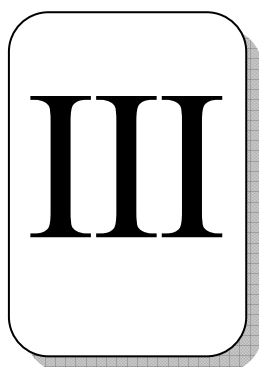
- zaburzenia preferencji seksualnych – stany, w których preferowane przez chorego obiekty, sytuacje lub praktyki uniemożliwiają mu utrzymanie stabilnego i satysfakcjonującego związku z drugą osobą.

- dysfunkcje seksualne – zaburzenia związane z fizjologią reakcji seksualnych (http://pl.wikipedia.org/wiki/Zaburzenia_na_tle_seksualnym).

W klasyfikacji DSM IV zaleca się stosowanie dwóch istotnych kryteriów różnicujących parafilię od normalnych preferencji seksualnych. Pierwsze dotyczy uporczywie nawracających myśli, fantazji i zachowań, które są źródłem silnego pobudzenia seksualnego, koncentrują się bowiem na: specyficznych przedmiotach, sytuacjach związanych z zadawaniem cierpienia i poniżaniem siebie i/lub partnera lub dzieciach bądź innych osobach, które nie są dobrowolnymi partnerami relacji seksualnej. Drugie wskazuje, że owe myśli, fantazje i zachowania muszą powodować albo silne uczucie dyskomfortu, albo pogorszenie się funkcjonowania jednostki w różnych sferach życia, zwłaszcza zawodowego, rodzinnego czy towarzyskiego. Większość osób z zaburzeniami preferencji osiąga stan podniecenia i pożą-

dania tylko wówczas, gdy podczas aktywności seksualnej zaistnieją warunki do realizacji owych wyobrażeń, impulsów czy zachowań. Rozpoznanie parafilii jest uprawnione, gdy opisany powyżej sposób uzyskiwania przez jednostkę podniecenia i satysfakcji seksualnej występuje co najmniej 6 miesięcy (Cierpiałkowska, 2007, s. 331) .

Bardzo podobne kryteria zostały przyjęte w klasyfikacji ICD-10, w której wskazuje się, że dla rozpoznania zaburzeń preferencji seksualnych konieczne jest spełnienie trzech kryteriów. Osoba musi doświadczać powtarzającego się przynajmniej przez okres 6 miesięcy, nasilonego popędu i wyobrażeń seksualnych dotyczących niezwykłych przedmiotów i działań i choć odczuwa z tego powodu wyraźne cierpienie, to nie powstrzymuje jej ono od powtarzania tego typu aktywności (Cierpiałkowska, 2007, s. 331)



METODOLOGICZNA CHARAKTERYSTYKA BADAŃ

1. Problematyka badań

W obliczu zmieniających się warunków społeczno-kulturowych, przeobrażeniu ulegają niektóre sfery funkcjonowania człowieka, w tym również w obszarze życia seksualnego. Istnieje zatem uzasadniona potrzeba eksplorowania tej dziedziny życia ludzi, by zweryfikować i uaktualnić informacje związane z tą tematyką. Można przypuszczać, że integracja środowisk naukowych z kręgu nauk społecznych, biologicznych i medycznych pozwoli na wieloaspektowe i interdyscyplinarne ujęcie problematyki seksualnej w kategoriach holistycznych. Dzięki temu możliwe staną się oddziaływania nastawione zarówno na promowanie zdrowia seksualnego (kształtowanie postaw prozdrowotnych i zdrowego stylu życia) jak również na profesjonalne i oparte na wiedzy naukowej udzielanie szeroko rozumianej pomocy, gdyż jak podaje Gapik „rzeczywiste zapotrzebowanie na kwalifikowaną pomoc seksuologiczną jest duże i prawdopodobnie stale wzrasta” (Gapik, 2001, s. 10).

Opierając się na założeniach organizmicznego modelu rozwoju (Brzezińska, 2000), wyrastającego z teorii holistycznych i systemowych, zwraca się uwagę na fakt, iż zobrazowanie jakiegokolwiek tematu jest możliwe dopiero wtedy, gdy uda się badaczowi zrekonstruować mechanizmy wewnętrznych przekształceń badanych zjawisk. Rolą badań naukowych jest tworzenie wiarygodnych konstrukcji teoretycznych dotyczących wewnętrznej organizacji i struktury zjawisk, a także typów zmian, jakie zachodzą. W myśl tak pojmowanej zasady postawiono sobie za zadanie przeanalizowanie biograficznych uwarunkowań seksualności.

Pojęcie seksualności jest właśnie jednym z tych terminów, który jest niejednoznacznie określany w literaturze. Wynika to z faktu, iż seksualność

zahacza o wszystkie sfery funkcjonowania człowieka i stanowi jeden z czołowych elementów wyznaczających tworzenie się struktury „Ja” osoby. Można powiedzieć, iż seksualność jest właściwością organizmu uwarunkowaną zintegrowanym oddziaływaniem czynników biologicznych, psychologicznych i społeczno-kulturowych. Mówiąc o seksualności człowieka, dotykamy bardzo wielu aspektów, których empiryczne zweryfikowanie wydaje się prawie niemożliwe. Dlatego też, dla większej zgodności metodologicznej, użyto w pracy pojęcia aktywności, będącej pewnego rodzaju wykładnikiem do eksplorowania zjawiska seksualności (seksualność człowieka przejawia się poprzez aktywność). Zabieg taki zastosowano ze względu na fakt, iż zarówno pojęcie aktywności, jak i aktywności seksualnej jest precyzyjniej opisane w literaturze, a tym samym zawiera jasno określone kryteria pomiaru.

Aktywność jednostki, jak podaje Tyszkowa (1999), jest źródłem różnorodnych doświadczeń związanych z osobami i stosunkami w tym świecie, z własnymi przeżyciami, czynnościami i działaniami. Poszukując korzystnych warunków funkcjonowania i rozwoju, jednostka poszukuje nowych doświadczeń, co wyraża się w zmianach jej stosunków z otoczeniem, organizowaniu sobie warunków odpowiedniej stymulacji, w podejmowaniu nowych działań, celów i zadań (Tyszkowa, 1996, s. 62). Szersze omówienie zjawiska aktywności zawarte jest w rozdziale I.

Przez aktywność seksualną Imieliński rozumie „czynności i działania ukierunkowane na osiągnięcie satysfakcji seksualnej lub do niej zmierzające oraz spełniające potrzebę lub redukujące napięcie seksualne” (Imieliński, 1985, s. 11).

Postanowiono zatem zbadać, jakie są biograficzne uwarunkowania aktualnej aktywności seksualnej.

Do realizacji tego celu konieczne było w pierwszej kolejności zbadanie aktualnej aktywności seksualnej osób (ostatnie 12 miesięcy). W wyniku tych badań wyłoniono trzy kategorie osób, które różnić się będą między sobą w zakresie poszczególnych dymensji:

- osoby, które nie rozpoczęły jeszcze współżycia i te, które moment inicjacji mają już za sobą
- osoby, które aktualnie podejmują zachowania homoseksualne i te, które aktualnie podejmują zachowania heteroseksualne
- osoby, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych i te, które aktualnie nie podejmują takich zachowań.

Zatem pytania badawcze były następujące:

1. Czy osoby, które nie rozpoczęły jeszcze współżycia i te, które moment inicjacji mają już za sobą będą się istotnie różnić w zakresie biografii seksualnej?

1.1. Czy, a jeśli tak, to jakie istnieją różnice w zakresie pojawiających się w biografii wydarzeń o charakterze seksualnym w obu grupach?

1.2. Czy, a jeśli tak, to jakie istnieją różnice w preferowanych w rodzinie pochodzenia, szkole, wśród rówieśników modelach wychowania seksualnego w obu grupach?

1.3. Czy, a jeśli tak, to jakie, występowały różnice w odczuwaniu napięcia potrzeby seksualnej w różnych okresach życia w obu grupach?

2. Czy osoby, które aktualnie podejmują zachowania homo- lub heteroseksualne będą się istotnie różnić w zakresie biografii seksualnej?

2.1. Czy, a jeśli tak, to jakie istnieją różnice w zakresie pojawiających się w biografii wydarzeń o charakterze seksualnym w obu grupach?

2.2. Czy, a jeśli tak, to jakie istnieją różnice w preferowanych w rodzinie pochodzenia, szkole, wśród rówieśników modelach wychowania seksualnego w obu grupach?

2.3. Czy, a jeśli tak, to jakie, występowały różnice w odczuwaniu napięcia potrzeby seksualnej w różnych okresach życia w obu grupach?

3. Czy osoby, które podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych/nie podejmują takich zachowań będą się istotnie różnić w zakresie biografii seksualnej?

3.1. Czy, a jeśli tak, to jakie istnieją różnice w zakresie pojawiających się w biografii wydarzeń o charakterze seksualnym w obu grupach?

3.2. Czy, a jeśli tak, to jakie istnieją różnice w preferowanych w rodzinie pochodzenia, szkole, wśród rówieśników modelach wychowania seksualnego w obu grupach?

3.3. Czy, a jeśli tak, to jakie, występowały różnice w odczuwaniu napięcia potrzeby seksualnej w różnych okresach życia w obu grupach?

Określenie „aktualna aktywność” odnosi się do ostatnich 12 miesięcy.

Pod pojęciem biografii rozumiemy z jednej strony pojawiające się w historii życia osoby wydarzenia o charakterze seksualnym, a z drugiej wybrane czynniki odnoszące się do rozwoju seksualnego. Przyjęto, iż istotnymi czynnikami mającymi wpływ na przebieg życia seksualnego osoby są oddziaływania wychowawcze rodziny, szkoły i grup rówieśniczych dotyczących sfery życia seksualnego (występujące pod postacią preferowanych w tych grupach modeli wychowania seksualnego), a także element natury biologicznej – siła odczuwanej potrzeby seksualnej.

Zatem, badając biografię seksualną, analizowano:

1. Wydarzenia biograficzne związane z rozwojem seksualnym.

2. Wybrane warunki rozwoju seksualnego:

a) wychowawcze – czynniki związane z wychowaniem seksualnym (model wychowania seksualnego w rodzinie, model wychowania seksualnego w szkole, model wychowania seksualnego wśród rówieśników)

b) związane z biologicznym aspektem (natężenie odczuwanej potrzeby seksualnej).

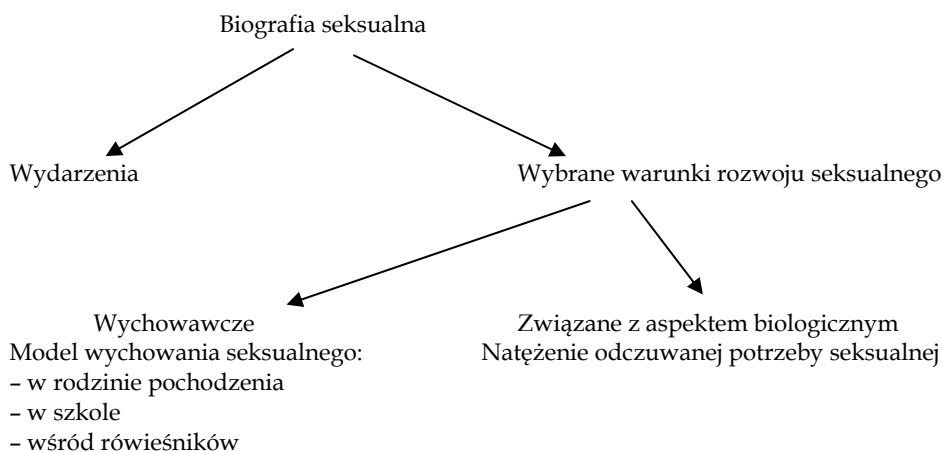
Dodatkowo poddano analizie emocje i znaczenie nadawane przez respondentów wybranym aspektom biografii seksualnej.

2. Opis zmiennych

Zmienna, która jest przedmiotem naszego badania której związku z innymi zmiennymi chcemy określić (wyjaśnić) nosi nazwę zmiennej zależnej (*dependent variable*) (Brzeziński, 1984, s. 24). Zmienną zależną w niniejszej pracy stanowi aktualnie podejmowana przez studentów aktywność seksualna.

Aktywność seksualna - (łac. *activus* - czynny) czynności i działania ukierunkowane na osiągnięcie satysfakcji seksualnej lub do niej pośrednio zmierzające oraz działania spełniające potrzebę seksualną lub redukujące napięcie seksualne (Imieliński, 1985, s. 11).

Zmienne, które oddziałują na zmienną zależną noszą nazwę zmiennych niezależnych. Zmienną niezależną jest przebieg biografii seksualnej osoby. Na przebieg biografii składają się wydarzenia biograficzne związane z rozwojem seksualnym oraz wybrane czynniki kształtujące rozwój seksualny (wychowawcze i biologiczne).



I. Wydarzenia biograficzne - wydarzenia występujące w biografii, związane z rozwojem seksualnym.

1.1. Rodzaj pojawiających się wydarzeń w biografii - wydarzenia występujące w biografii danej osoby.

1.2. Wiek pojawienia się wydarzeń - zmienna odpowiada liczbie lat osoby w momencie pojawienia się lub występowania wydarzenia.

1.3. Znaczenie pojawiających się w biografii wydarzeń dla jednostki - subiektywnie określane przez jednostkę na skali szacunkowej znaczenie tego wydarzenia dla jej życia seksualnego.

1.4. Natężenie emocji towarzyszących określonym wydarzeniom biograficznym - określane przez jednostkę na skali szacunkowej.

II. Wybrane czynniki rozwoju seksualnego. Wyróżniono dwa rodzaje czynników:

2.1. Wychowawcze.

2.2. Związane z aspektem biologicznym.

ad 2.1. Czynniki wychowawcze - preferowane w danym środowisku modele wychowania seksualnego. Poprzez określenie modelu wychowania seksualnego rozumie się najczęściej pewien ściśle określony sposób ujmowania i podejmowania zagadnień związanych z seksualnością. W literaturze przedmiotu wyróżnia się jego trzy postaci: permissywny, restrykcyjny i złotego środka. Modele te różnią się zasięgiem udzielanych informacji oraz sposobem przedstawiania i oceniania tych samych zjawisk (Krzywicka, 1994). Przedmiotem analizy jest preferowany w rodzinie pochodzenia, szkole i wśród rówieśników model wychowania.

Rodzaj preferowanego modelu wychowania seksualnego (KMWS)

- w rodzinie pochodzenia

- w szkole

- wśród rówieśników.

Ponadto, w odniesieniu do poszczególnych modeli analizie poddawano:

- wiek, w jakim oddziaływały czynniki wychowawcze - zmienna odpowiada danemu okresowi w biografii: dzieciństwo, dojrzewanie, po inicjacji

- znaczenie oddziaływań wychowawczych dla osoby - subiektywnie określane przez jednostkę na skali szacunkowej znaczenie preferowanego w danym środowisku modelu dla jej życia seksualnego

- natężenie emocji towarzyszących istnieniu danego modelu - określane przez jednostkę na skali szacunkowej.

ad. 2.2. Nasilenie odczuwanej potrzeby seksualnej (czynnik związany z biologicznym aspektem biografii seksualnej)

Zmienna mierzona jest:

- przez długość czasu, w którym osoba bez przykrości może obejść się bez podejmowania zachowań seksualnych

- przez długość czasu, w którym osoba bez przykrości może obejść się bez podejmowania jakiegokolwiek aktywności seksualnej (zachowania + aktywność psychiczna)
 - poprzez ocenę częstotliwości odczuwania napięcia seksualnego
 - poprzez dokonywaną na skali szacunkowej wielkość swej potrzeby
- Szczególne kategorie zostaną wyłonione po przeprowadzeniu badań.
- wiek, w jakim oddziaływał czynnik biologiczny – zmienna odpowiada wybranemu okresowi: dojrzewania, po inicjacji, aktualnie (ostatnie 12 miesięcy)
 - znaczenie czynnika biologicznego dla osoby: subiektywnie określane przez jednostkę na skali szacunkowej znaczenie tego czynnika dla jej życia seksualnego
 - natężenie emocji – określane przez jednostkę na skali szacunkowej.

3. Dobór osób do badań

Materiał empiryczny służący opracowaniu problematyki biograficznych uwarunkowań seksualności zebrano, obejmując badaniami studentów poznających państwowych wyższych uczelni. Populację tę wybrano nie tylko ze względów praktycznych i ekonomicznych, ale także kierując się wytycznymi związanymi z problematyką pracy. Osoby do badań dobierane były z uwzględnieniem kryterium wieku: 22–28 lat. Grupa ta w terminologii psychologii *life-span* określana jest mianem młodych dorosłych. Zadania rozwojowe przypadające na ten okres życia wiążą się z realizacją zadań, które wchodzą w zakres problematyki niniejszej pracy. Przedmiotem zainteresowania powyższej dysertacji było zweryfikowanie, w jaki sposób biografia seksualna wpływa na aktualną aktywność seksualną.

Dorobnością określamy tę fazę życia, w którą człowiek wkracza po gwałtownych zmianach rozwojowych prowadzących do dojrzałości biologicznej i społecznej, wyrażającej się w zdolności do prokreacji, oraz odpowiedzialnego podejmowania nowych ról społecznych związanych z zakładaniem własnej rodziny, rodzeniem i wychowaniem dzieci, podejmowaniem i rozwijaniem aktywności zawodowej, a przede wszystkim w autonomicznym kierowaniu własnym życiem (Gurba, 2000, s. 203). Okres dorobności opisywany jest często w literaturze jako czas największej witalności oraz moment doskonalenia psychospołecznych aspektów swego funkcjonowania. Jest to czas formowania i realizacji swych planów związanych z dwoma ważnymi aspektami życia: rodziną oraz pracą. Jak pisze Miluska (Miluska, 1996), może być to okres największej satysfakcji z życia uczuciowego i zawodowego, w którym ujawniane są indywidualnie zróżnicowane kompetencje

emocjonalne, społeczne oraz zdolności intelektualne. Z drugiej strony, jak zauważa Levinson (Levinson, 1986, 1996), dorosłość jest fazą, w której pojawiają się silne napięcia związane z konsekwencjami dokonywanych wyborów, będących wypadkową własnych pasji i preferencji oraz wymagań ze strony innych, otoczenia.

W przeciwieństwie do okresu dzieciństwa i dojrzewania, periodyzacja dorosłości nie jest łatwym zadaniem. Wynika to z faktu, iż trudno w tym okresie zaobserwować uniwersalne, ściśle związane z wiekiem zmiany oraz wynikające z nich style funkcjonowania. Większość naukowców stoi jednak na stanowisku, iż w charakterystyce dorosłości możemy wyróżnić trzy etapy: wczesną dorosłość (do około 35 roku), średnią dorosłość (między 35, 40-60) i późną dorosłość (po 60 roku życia). Ze względu na tematykę pracy dokonana zostanie krótka analiza okresu wczesnej dorosłości (bardziej szczegółowa analiza koncepcji *life-span* przedstawiona jest w rozdziale 1), by na tej podstawie przedstawić motywy doboru populacji badawczej.

Według Levinsona (Levinson, 1996), wczesna dorosłość rozpoczyna się okresem przejścia do wczesnej dorosłości (17-22 lata - *early adult transition*) a kończy się fazą ustalenia się dorosłości (*setting down*). Wstępując we wczesną dorosłość, człowiek uczy się osiągnięcia niezależności (następuje przerwanie pępowiny z rodzicami) i poszukuje swego nowego miejsca w życiu. Następnym etapem jest wstępowanie w świat dorosłych (*entering the adult world*), który trwa od około 22 do 28 roku życia. Główne konflikty tego okresu skupiają się wokół problemu kreowania wizerunku swej osoby (zdolności, kompetencji, zasobów) oraz tworzenia stabilnej struktury życia. W tym momencie następuje również zwiększenie aktywności w sferze seksualnej, przejawiające się między innymi w tendencji do poszerzania swych doświadczeń, testowania różnorodnych sposobów ekspresji seksualnej. Zainicjowana we wcześniejszym okresie aktywność seksualna zaczyna się konsolidować i wytyczać granice indywidualnych preferencji i oczekiwań wobec sfery życia seksualnego. W tym czasie następuje również koncentracja na poszukiwaniu partnera życiowego i stworzenia z nim intymnych więzi. Zwraca na to szczególną uwagę Erikson, który wskazuje, iż na okres wczesnej dorosłości przypada szóste stadium rozwojowe, w którym jednostka staje wobec kryzysu: intymność-izolacja. Główne zadania rozwojowe nastawione są na osiągnięcie zdolności do przeżywania intymnych relacji z bliską osobą i podejmowanie odpowiedzialności za swego partnera. Ukształtowana we wcześniejszych etapach osobowość człowieka sprzyja odczuwaniu psychicznej i fizycznej bliskości z drugim człowiekiem. Możliwe staje się w tym czasie dojrzałe realizowanie potrzeby seksualnej sprzyjające rozwiązaniu kryzysu na korzyść zbudowania intymnego związku. Podobne aspekty poruszane są również w trzeciej koncepcji odwołującej się

do psychologii *life-span*, a mianowicie teorii R.J. Havighursta. Wskazuje on, iż najważniejszymi zadaniami rozwojowymi w tym czasie są: znalezienie i wybór partnera oraz uczenie się współżycia z nim. Jak widać, we wszystkich tych koncepcjach czołowe miejsca zajmują czynniki związane z realizowaniem i budowaniem swego życia emocjonalno-seksualnego, by w końcowym okresie wczesnej dorosłości – jakim jest przejście do wieku średniego – dokonać retrospektywnej analizy dotychczasowych osiągnięć. Możliwość zrealizowania aktualnie występujących zadań uzależniona jest od kompetencji i zasobów nabytych we wcześniejszych etapach rozwoju, stąd zrodziło się przekonanie, że to właśnie w tym okresie dadzą się najsilniej zauważyć wszystkie biograficzne wpływy i uwarunkowania, co stało się przesłanką do sformułowania głównych celów niniejszej pracy.

Materiał empiryczny zebrano, obejmując badaniami studentów wszystkich państwowych uczelni wyższych na terenie miasta Poznania w wieku od 22–28 lat. Wybór populacji był motywowany tym, iż wydaje się, że jest to grupa, która wypracowała sobie charakterystyczny dla siebie zakres norm, wzorów zachowań i stylu życia. Można przypuszczać, iż to właśnie ta grupa będzie w dużej mierze nadawać kształt współczesnemu podejściu do seksualności człowieka.

4. Techniki badawcze i przebieg badań

W niniejszej pracy w ramach procedury badawczej zastosowano następujące narzędzia badawcze: kwestionariusz do badania aktualnej aktywności seksualnej, kwestionariusz biografii seksualnej, kwestionariusz do badania preferowanych w danym środowisku modeli wychowania seksualnego (KMWS). Do pomiaru satysfakcji seksualnej oraz natężenia potrzeby seksualnej zastosowano specjalnie przygotowane do tego celu skale szacunkowe. Zebrano również tak zwane dane metryczkowe określające sytuację rodzinno-społeczną badanych osób (płeć, wiek, kierunek studiów i rodzaj wyższej uczelni, stan cywilny, deklarowana orientacja seksualna, miejscowość pochodzenia, stosunek do religii).

Kwestionariusz do badania aktualnie podejmowanej aktywności seksualnej składał się z kilku części. Na potrzeby tej pracy wykorzystano go tylko w części odnoszącej się do aktualnie podejmowanych zachowań seksualnych. W wyszczególnionych (na podstawie literatury przedmiotu oraz badaniach wstępnych) rubrykach badany określał częstotliwość ich występowania oraz zaznaczał, jak często te poszczególne formy zachowań były podejmowane z partnerem tej samej oraz przeciwnej płci, a także czy partnerem tych kontaktów był partner stały, czy osoba, z którą respondent nie był w stałym

związku. Podobnie jak w przypadku biografii, pozostawiono miejsce na wpisanie i scharakteryzowanie zachowań nie ujętych w kwestionariuszu. Głównym celem zastosowania tego kwestionariusza było wyłonienie z badanej populacji grup osób, które:

- nie rozpoczęły jeszcze współżycia i te, które moment inicjacji mają już za sobą

- podejmują aktualnie (w ciągu ostatnich 12 miesięcy) zachowania homoseksualne, heteroseksualne

- podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych/ nie podejmują takich zachowań.

Kwestionariusz do badania biografii seksualnej składał się z 30 tablic. Pierwszych 7 dotyczyło okresu dzieciństwa, następnych 12 łączyło się z etapem dojrzewania. Każda tablica poświęcona była jednemu wydarzeniu. Dwudziesta tablica wiązała się z momentem inicjacji i rozpoczynała umownie określany w literaturze przedmiotu okres dorosłości. Wydarzenia te wyłoniono na podstawie badań wstępnych oraz informacji zawartych w literaturze przedmiotu, określającej możliwość ich wystąpienia w tym czasie. Największe trudności przysparzały badanym pytania odnoszące się do okresu dzieciństwa. Część respondentów miała problemy z umiejscowieniem w czasie wydarzeń z tego okresu. Periodezyzacji dokonywali, odnosząc się do innych ważnych aspektów swego życia (początek przedszkola, przeprowadzka, rozwód rodziców).

Następnych 10 tablic dotyczyło różnorodnych zachowań seksualnych, których jednoznaczne umiejscowienie w historii życia jest niemożliwe (nie-normatywne wydarzenia), ponieważ mogły się pojawić w różnym okresie życia. Na każdej z tablic badany zaznaczał czy dane wydarzenie miało miejsce oraz określał wiek, w którym ono występowało. Następnie, w oparciu o wyszczególnione emocje, zaznaczał na skali szacunkowej natężenie uczuć towarzyszących pojawieniu się tych wydarzeń. Ponadto na osobnej skali szacunkowej określał znaczenie, jakie jego zdaniem to wydarzenie miało dla jego życia seksualnego. W zależności od rodzaju analizowanego wydarzenia, na danej tablicy mogły się znajdować jeszcze pytania o poziom satysfakcji i przyczynę wystąpienia. Do kwestionariusza załączono również szablony, na których badany mógł opisać wydarzenie, które w jego biografii miało miejsce, a które nie zostało ujęte w kwestionariuszu.

Do analizy modelu wychowania seksualnego sporządzono metodę opierającą się na omawianych w literaturze wskaźnikach charakteryzujących poszczególne rodzaje modeli: permissywny, restrykcyjny, złotego środka. W odniesieniu do tych wskaźników wyłoniono pytania, na które badani odpowiadali, wybierając jedną z wyszczególnionych kategorii. Według tej samej zasady respondenci dokonywali oceny modelu wychowania seksual-

nego w trzech okresach: dzieciństwie, dojrzewaniu i dorosłości (po inicjacji seksualnej).

Jak zostało już wcześniej wspomniane, do oceny natężenia potrzeby seksualnej oraz satysfakcji seksualnej przygotowano specjalne skale szacunkowe. Ponadto, badając natężenie odczuwanej potrzeby seksualnej, pytano badanych jak długo, bez żadnych trudności mogliby się obejść bez podejmowania zachowań seksualnych oraz bez podejmowania jakiegokolwiek aktywności seksualnej (zarówno zachowań, jak też marzeń, fantazji). Chciano w ten sposób wyeliminować błędy wynikające z chęci przedstawienia się respondentą w lepszym bądź gorszym świetle. Pomysł ten zaczerpnięto z badań Malewskiej (Malewska, 1968).

Powyższe techniki zostały opracowane na potrzeby badań. Ponadto, dla celów kontrolnych, zastosowano Kwestionariusz Aprobata Społecznej (KAS), autorstwa Wilczyńskiej i Drwala (Drwal, Wilczyńska, 1980). Narzędzie to służy jako weryfikator nastawienia osoby badanej do sytuacji badania poprzez ocenę zmiennej aprobaty społecznej (zarówno jeśli chodzi o chęć przedstawienia się w korzystniejszym, jak i bardziej niekorzystnym świetle). Zastosowane punkty symulacji i dyssymulacji pozwalają na dokonanie selekcji badanych osób pod kątem szczerości ich wypowiedzi. Technikę tę zastosowano ze względu na charakter badań. Tematyka seksualna wchodzi w zakres problematyki objętej społecznym tabu i nierzadko zahaacza o sferę zachowań mniej lub bardziej aprobowanych, co może powodować u badanych osób chęć zafalszowywania wyników w kierunku lepszego (zgodność z normami) lub gorszego przystosowania (zwrócenie na siebie uwagi). Jak zauważył Edwards (Drwal, Wilczyńska, 1980), badani, odpowiadając na pytania testowe, mogą w większym stopniu kierować się miejscem, jakie może zajmować odpowiedź na kontinuum zachowań społecznie pożądanym, niż treścią pytania i zgodnością odpowiedzi z prawdą.

Badania przeprowadzono w 2000 i 2001 roku. Badania właściwe zostały poprzedzone badaniami wstępnymi. Miały one na celu ustalenie zakresu podejmowanej przez studentów aktywności seksualnej, zarówno jeśli chodzi o repertuar podejmowanych zachowań, jak i o treść pojawiających się fantazji i snów związanych z tematyką seksualną. Kolejnym celem badań wstępnych było sprawdzenie, w jakim stopniu wysuwane w literaturze przedmiotu sugestie dotyczące uwarunkowań aktywności seksualnej znajdują potwierdzenie w badaniach empirycznych. Podstawową techniką zastosowaną w celu zebrania wstępnego materiału empirycznego był standaryzowany wywiad, prowadzony według przygotowanego wcześniej kwestionariusza (por. Lutyńska, Weyland, 1983, 1984). W kwestionariuszu znajdowały się pytania otwarte, na które badani mogli swobodnie odpowiadać swoimi słowami (wypowiedzi były za zgodą badanych nagrywane

na taśmę magnetofonową) oraz zamknięte, wymagające wyboru jednej lub kilku odpowiedzi z podanych przez badającego możliwości. Ponadto, niektóre odpowiedzi, odnoszące się do pomiaru satysfakcji oraz natężenia potrzeby seksualnej, badani zaznaczali na specjalnie przygotowanych do tego celu skalach szacunkowych. Uzyskany w tej fazie badań materiał empiryczny posłużył do skonstruowania omawianych powyżej kwestionariuszy. Ich rzetelność sprawdzono w badaniach pilotażowych (2000 rok).

Badania właściwe składały się z kilku części. Na wstępie poinformowano osoby badane o celu badań, przewidywanym czasie ich trwania i proszono o wyrażenie zgody na ich przeprowadzenie. Następnie, po omówieniu zasad kwestionariuszy i techniki odpowiedzi, przystępowano kolejno do badania aktualnej aktywności seksualnej, biografii, natężenia potrzeby seksualnej w dwóch okresach (dojrzewanie, dorosłość) oraz modeli wychowania seksualnego. Na koniec badani wypełniali kartę z danymi osobowymi respondentów.

Wykorzystując omawiane wyżej techniki badawcze, zebranie materiału empirycznego zabierało około 2,5 godziny na osobę.

W czasie prowadzenia badań napotkano na pewne trudności w zbieraniu materiału badawczego. Niektóre osoby odmawiały wzięcia udziału w badaniu (około 10%), inne wypełniały kwestionariusze w sposób niekompletny - około 10% badanych (co powodowało wyłączenie takiej osoby z badanej populacji). Wpłynęło to niestety na wolniejsze kompletowanie danych i opóźnienia w przewidywanym harmonogramie pracy. Większość badanych wykazywała jednak duże zainteresowanie poruszaną problematyką i wypełniała wszystkie pozycje zastosowanych metod badawczych.

5. Charakterystyka badanych osób

Materiał empiryczny służący opracowaniu i przedstawieniu problematyki biograficznych uwarunkowań seksualności zebrano, obejmując badaniami studentów wszystkich państwowych uczelni wyższych na terenie miasta Poznania. Badane osoby wyłoniono w drodze losowania bezpośredniego, dwustopniowego (por. Brzeziński, 1984, s. 140-141), to znaczy najpierw wylosowano poszczególne kierunki w obrębie wyższej uczelni, a następnie uczących się tam studentów. Ostatecznie wyczerpujący materiał empiryczny udało się uzyskać od 277 osób. Szczegółowe zestawienie liczebności badanych osób z uwzględnieniem danych demograficznych (rodzaj wyższej uczelni, płeć badanych, miejscowość pochodzenia, stosunek do religii, stan cywilny, orientacja seksualna) przedstawiają poniższe tabele.

Tabela 4. Rodzaj uczelni

Uczelnia		Częstość	Procent
Ważne	Braki	19	6,9
	AE	29	10,5
	AM	44	15,9
	ART. (ASP, MUZ)	32	16,6
	AR	37	13,4
	AWF	39	14,1
	PP	36	13,0
	UAM	41	14,8

W badanej populacji znalazło się 29 osób z Akademii Ekonomicznej, 44 z Akademii Medycznej, 37 z Akademii Rolniczej, 39 osób z Akademii Wychowania Fizycznego, 36 z Politechniki Poznańskiej, 41 osób z UAM i 32 osoby ze szkół artystycznych (Akademia Plastyczna, Akademia Muzyczna). Najczęściej odmawiali udziału w badaniu studenci Akademii Ekonomicznej i Akademii Rolniczej. Pewne zróżnicowanie pod względem liczebności osób w poszczególnych podgrupach spowodowane jest wyłączeniem niektórych materiałów, ze względu na ich niekompletność.

Tabela 5. Płeć badanych

Płeć		Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne	kobiety	116	41,9	41,9	41,9
	mężczyźni	161	58,1	58,1	100,0
	ogółem	277	100,0	100,0	
Braki danych	systemowe braki danych	0			
	Ogółem	277	100,0		

W populacji badanych osób znalazło się 116 kobiet i 161 mężczyzn.

Tabela 6. Miejscowość pochodzenia

Zamieszkanie		Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne	wieś	31	11,2	11,9	11,9
	miasto do 50 tys.	85	30,7	32,6	44,4
	miasto 50-100 tys.	45	16,2	17,2	61,7
	miasto 100-200 tys.	36	13,0	13,8	75,5
	miasto powyżej 200 tys.	64	23,1	24,5	100,0
	ogółem	261	94,2	100,0	
Braki danych	systemowe braki danych	16	5,8		
	Ogółem	277	100,0		

Osoby badane, studiujące w Poznaniu, rekrutowały się z różnych miejscowości pochodzenia. Najwięcej osób pochodziło z miasta o liczebności do 50 tys. mieszkańców – 85 osób (30,7%), następnie w kolejności: z miasta powyżej 200 tys. – 64 osoby (23,1%), z miasta od 50 – 100 tys. – 45 osób (16,2%), z miasta od 100-200 tys. – 36 osób (13,0%) oraz ze wsi – 31 osób (11,2%). Nie udzieliło informacji 16 osób (5,8%).

Tabela 7. Stosunek do religii

Stosunek do religii		Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne	niewierzący - ateiści	26	9,4	9,9	9,9
	poszukujący religijnie	27	9,7	10,3	20,2
	wierzący niepraktykujący	46	16,6	17,6	37,8
	wierzący nieregularnie praktykujący	78	28,2	29,8	67,6
	wierzący regularnie praktykujący	85	30,7	32,4	100,0
	ogółem	262	94,6	100,0	
Braki danych	systemowe braki danych	15	5,4		
Ogółem		277	100,0		

W badanej populacji najczęściej osób określiło się jako wierzący regularnie praktykujący – 85 osób (30,7%), następnie w kolejności: wierzący nieregularnie praktykujący – 78 osób (28,2%), wierzący niepraktykujący – 46 osób (16,6%). Okazało się, że wszystkie osoby znajdujące się w tych trzech grupach były wyznania rzymsko-katolickiego. Następną grupę, jeśli chodzi o liczebność, zajmowały osoby, które określiły się jako poszukujące religijnie – 27 osób (9,7%). Najmniej osób określiło się mianem niewierzących – ateistów. Na pytanie o rodzaj wyznawanej religii i stosunek do niej nie udzieliło odpowiedzi 15 osób (5,4%).

Tabela 8. Deklarowana orientacja seksualna

Orientacja seksualna		Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne	homoseksualna	15	5,4	5,7	5,7
	heteroseksualna	240	86,7	91,6	91,6
	biseksualna	7	2,5	2,7	100
	ogółem	262	94,6	100,0	
Braki danych	systemowe braki danych	15	5,4		
Ogółem		277	100,0		

W badanej populacji najwięcej osób określiło się jako heteroseksualne – 240 (86,7%). Do orientacji homoseksualnej przyznało się 15 osób (5,4%). Mianem biseksualnych określiło się 7 osób (2,5%). Na pytanie o kierunek własnej orientacji nie udzieliło odpowiedzi 15 osób (5,4%).

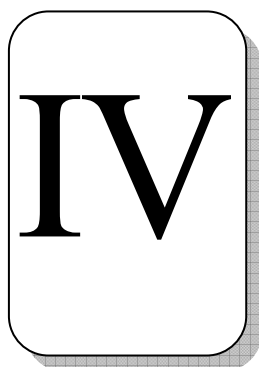
Tabela 9a. Stan cywilny

Stan cywilny		Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne	wolny	256	92,4	95,1	95,1
	małżeństwo	13	4,7	4,9	100
Braki danych	systemowe braki danych	8	2,9		
Ogółem		277	100,0		

Tabela 9b.

Stan wolny		Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
Ważne	konkubinaty	31	12,1	12,1	12,1
	Stály partner (ale nie konkubinaty)	87	34	34	46,1
	brak stałego partnera	138	53,9	53,9	100
	ogółem	256	94,6	100,0	
Braki danych	systemowe braki danych	0	0		
Ogółem		256	100,0		

Wśród badanych studentów znalazło się 13 osób, które zawarły małżeństwo oraz 256 osób stanu wolnego. Wśród tych, którzy nie zawarli związku małżeńskiego 31 osób (12,1%) pozostawało w konkubinacie, 87 (34%) posiadało stałego partnera, a 138 osób (53,9%) nie było w stałym związku (brak partnera).



WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH

1. Biograficzne uwarunkowania seksualności studentów

Celem pracy było zbadanie biograficznych uwarunkowań seksualności studentów znajdujących się w okresie wczesnej dorosłości. Biorąc pod uwagę fakt, że nie sposób objąć badaniami wszystkich prawdopodobnych uwarunkowań omawianego zagadnienia, z konieczności ograniczono zakres eksploracji badawczych. Po pierwsze, analizując aktualną aktywność seksualną, zwrócono uwagę na fakt, że spośród badanych osób można wyselekcjonować trzy grupy respondentów, które wydają się ciekawe ze względu na swą specyfikę. Pierwszą stanowili ci, dla których kryterium przynależności oparte było na wystąpieniu bądź braku inicjacji seksualnej. Do drugiej grupy zaliczono osoby, które aktualnie miały kontakty homoseksualne i tych, którzy nie mieli takich doświadczeń. W obrębie trzeciej zbiorowości znalazły się osoby, które aktualnie podejmowały/nie podejmowały zachowań seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych. Badając biografię seksualną studentów należących do tych wyszczególnionych grup, poddano analizie tylko wybrane czynniki biograficzne, takie, które, jak przypuszczano, na podstawie analizy przedmiotu i badań pilotażowych, mogły odgrywać istotną rolę w życiu tych osób. Były to mianowicie: pojawiające się w toku rozwoju wydarzenia o charakterze seksualnym, czynniki wychowawcze: preferowane w rodzinie pochodzenia, szkoły, wśród rówieśników modele wychowania seksualnego oraz związane z aspektem biologicznym: subiektywnie odczuwane natężenie potrzeby seksualnej.

1.1. Czynniki biograficzne w aspekcie podejmowania współżycia seksualnego

Grupę badawczą stanowią studenci znajdujący się w okresie wczesnej dorosłości. Z literatury przedmiotu wynika, że najważniejsze zadania rozwojowe przypadające na ten okres życia wiążą się głównie z realizacją potrzeb osobistych i zawodowych. W tym czasie następuje silne skoncentrowanie na poszukiwaniu partnera życiowego i stworzenia z nim intymnych więzi. Zwraca na to szczególnie uwagę Erikson, który wskazuje, że jednostka staje wtedy wobec kryzysu: intymność – izolacja. Główna aktywność człowieka powinna być nastawiona na osiąganie zdolności do przeżywania intymnych relacji z bliską osobą i uczenie się podejmowania odpowiedzialności za swego partnera. Jak wskazują też inni autorzy (Levinson, Havighurst) możliwe staje się w tym czasie dojrzałe realizowanie potrzeby seksualnej sprzyjające rozwiązaniu kryzysu na korzyść zbudowania intymnego związku. Współżycie seksualne może być jednym z aspektów budowania emocjonalno-seksualnej więzi z drugą osobą. Jak pokazują badania polskie, średni wiek inicjacji przypada na około 18 rok życia (Beisert, 1991; Starowicz, 1992; Izdebski, 1997).

Okazało się, że część osób badanych przekroczyła ten krytyczny wiek i do momentu badania nie rozpoczęła współżycia. W związku z tym ciekawym wydawało się zbadanie, czy osoby, które nie rozpoczęły jeszcze współżycia i te, które moment inicjacji mają już za sobą będą się istotnie różnić w zakresie omawianych czynników biograficznych.

Czy, a jeśli tak to jakie, istnieją różnice w zakresie pojawiających się w biografii wydarzeń o charakterze seksualnym w grupie osób, które nie podjęły jeszcze inicjacji i tych, które ten moment mają już za sobą?

Poniżej przedstawione zostały wyniki analiz odnoszące się do relacji między obecnością w biografii seksualnej wyróżnionych zdarzeń o charakterze seksualnym a podjęciem bądź nie inicjacji seksualnej. W całej badanej grupie ($n = 277$) znalazły się 43 osoby, które nie rozpoczęły jeszcze współżycia seksualnego.

Analizując rodzaj pojawiających się w biografii wydarzeń, które okazały się istotne w obu grupach, starano się również ustalić dodatkowe parametry odnoszące się do tych zdarzeń, a mianowicie: wiek, towarzyszące im emocje, nadawane im przez respondentów znaczenie dla ich biografii seksualnej, a także w niektórych przypadkach, gdy dotyczyło to zachowań, poziom satysfakcji im towarzyszący.

**OKRES DZIECIŃSTWA:
RÓŻNICE W ZAKRESIE WYDARZEŃ W OBU GRUPACH**

• **Dziecięce zabawy o charakterze seksualnym**

Dziecięce zabawy erotyczne są jednym z przejawów ciekawości seksualnej pojawiającej się w najwcześniejszych latach życia. Jest to zjawisko dość powszechne, o czym świadczą wyniki wielu badań naukowych (Beisert, 1991; Obuchowska, Jaczewski, 1992).

Tabela 10. Występowanie zdarzenia. Tabele krzyżowe (CROSSTABS)

			inicjacja-brak		Ogółem
			brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	
Zabawy	brak zdarzenia	Liczebność	20	60	80
		% z inicjacja-brak	46,5%	25,6%	28,9%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	23	174	197
		% z inicjacja-brak	53,5%	74,4%	71,1%
Ogółem		Liczebność	43	234	277
		% z inicjacja-brak	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 7,703	df = 1	p = ,006	

Jak wskazuje tabela 10, w badanej populacji osób, które rozpoczęły współżycie seksualne, 74,4% deklarowało, że uczestniczyło w zabawach seksualnych w okresie dzieciństwa (25,6% z nich odpowiedziało negatywnie). Spośród tych, które nie podjęły jeszcze inicjacji 53,5% osób odpowiedziało, iż podejmowało tego rodzaju zabawy (46,5% nie podejmowało).

Tabela 11. Średni wiek zabaw. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	inicjacja-brak		inicjacja-brak		inicjacja-brak	
	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce
Zabawy	23	171	5,6087	6,5614	1,4378	2,4303

Jak już wyżej wspomniano, zadano sobie pytanie, czy wiek, emocje towarzyszące tym zabawom oraz znaczenie, jakie zdaniem respondentów mogły one mieć dla ich życia seksualnego, będą się istotnie różnić w obu grupach.

Tabela 12. Średni wiek. Istotność (dwustronna)

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standar- dowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									Dolna granica	Górna grani- ca
Za- bawy	Założono równość wariancji	8,089	,005	-2,701	41,368	,010	-,9527	,3527	-1,6649	-,2405

Jak widać w tabeli 12, istnieje istotna statystycznie różnica w wieku podejmowania zabaw seksualnych w okresie dzieciństwa w grupach osób, które podjęły i nie podjęły inicjacji. Okazuje się, że w przypadku osób, które rozpoczęły współżycie, średni wiek zabaw był znacznie wyższy niż w drugiej grupie (jeden rok). Osoby po inicjacji uczestniczyły w zabawach średnio w wieku 6,5 lat, natomiast ci, którzy do momentu badania nie podjęli współżycia, relacjonowali, że miało to miejsce średnio w wieku 5,5 lat.

Porównując te dane z wynikami zawartymi w literaturze przedmiotu, możemy zauważyć, iż średni wiek podejmowania zabaw w obu grupach przekracza opisywaną często pierwszą falę dziecięcych przejawów seksualności, mającą miejsce we wczesnym okresie przedszkolnym. Pokrywa się on raczej z wiekiem zabaw (Lew-Starowicz, 1990), a więc czasem „trenowania się w przyszłych rolach płciowych i społecznych”. W tym czasie, jak piszą liczni autorzy, ma miejsce aktywne nawiązywanie kontaktów z rówieśnikami (Lew-Starowicz, 1990; Havighurst, Erikson, za: Brzezińska, 2000) i uczenie się „bycia z nimi”. Bardzo możliwe, iż w toku poszerzania się kontaktów społecznych zwiększa się również szansa na poznawanie i eksplorowanie tej sfery życia.

Nie zaobserwowano jednak żadnych istotnych statystycznie różnic w natężeniu emocji towarzyszących dziecięcym zabawom erotycznym w grupach osób, które podjęły i tych, które nie podjęły inicjacji. Nie zaobserwowano także różnic w znaczeniu, jakie nadawały osoby z obu grup temu zdarzeniu dla ich biografii seksualnej.

Analizując podejmowanie zabaw erotycznych w okresie dzieciństwa, możemy zauważyć ciekawą zależność wskazującą na to, iż **osoby, które rozpoczęły współżycie znacznie częściej deklarowały udział w tego typu aktywności, która jednak, jak podawały, miała u nich miejsce średnio rok później niż u osób z drugiej grupy.**

- **Masturbacja dziecięca**

Masturbacja dziecięca nie jest ani zjawiskiem masowym, ani marginalnym. Najczęściej ma miejsce w okresie przedszkolnym i samoistnie zanika we wczesnych klasach szkoły podstawowej (Beisert, 1991; Obuchowska, Jaczewski, 1992).

Tabela 13. Wystąpienie zdarzenia. Tabela krzyżowa

			inicjacja-brak		Ogółem
			brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	
Masturbacja	brak zdarzenia	Liczebność	32	142	174
		% z inicjacja-brak	74,4%	60,7%	62,8%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	11	92	103
		% z inicjacja-brak	25,6%	39,3%	37,2%
Ogółem		Liczebność	43	234	277
		% z inicjacja-brak	100,0%	100,0%	100,0%
			Chi-kwadrat = 2,934	df = 1	p = ,059

Analizując dane zawarte w tabeli 13, można zauważyć, iż do masturbacji dziecięcej przyznało się 39,3% osób, które podjęły inicjację (60,7% zaprzeczyło) i 25,6% osób, które nie rozpoczęły współżycia (74,4% z nich zaprzeczyło).

Tabela 14. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	inicjacja-brak		inicjacja-brak		inicjacja-brak	
	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce
Masturbacja	10	87	8,0000	8,8391	2,5386	3,3684

Pomimo iż u osób, które podjęły inicjację, średnia wieku podejmowania masturbacji w okresie dzieciństwa okazała się wyższa (o 8 miesięcy), to

jednak różnica w średnich w obu grupach nie okazała się istotna statystycznie. Co ciekawe, średni wiek podejmowania masturbacji przypada na wczesne lata szkolne, a więc dotyczy okresu, w którym tego typu aktywność powinna zanikać (Obuchowska, Jaczewski, 1992).

Nie zaobserwowano istotnych statystycznie różnic w natężeniu emocji towarzyszących dziecięcym zabawom erotycznym w grupach osób, które podjęły i tych, które nie podjęły inicjacji. Nie zaobserwowano także różnicy w znaczeniu, jakie nadawały osoby z poszczególnych grup temu zdarzeniu dla ich biografii seksualnej.

Jeśli chodzi o masturbację dziecięcą, to możemy zauważyć, iż **osoby, które rozpoczęły współżycie częściej deklarowały podejmowanie tego typu aktywności, która jednak, jak podawały, miała u nich miejsce średnio 8 miesięcy później niż u osób z drugiej grupy.**

- **Bycie świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych**

W okresie dzieciństwa mają zdarzenia o charakterze seksualnym, które polegają na gwałtownym zetknięciu się świata dorosłych ze światem dzieci. Jednym z nich jest uczestniczenie w charakterze świadka w zachowaniach seksualnych ludzi dorosłych.

Tabela 15. Wystąpienie zdarzenia. Tabela krzyżowa

		Inicjacja-brak		Ogółem	
		brak inicjacji	inicjacja miała miejsce		
Świadek	brak zdarzenia	Liczebność	23	91	114
		% z inicjacja-brak	53,5%	38,9%	41,2%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	20	143	163
		% z inicjacja-brak	46,5%	61,1%	58,8%
Ogółem		Liczebność	43	234	277
		% z inicjacja-brak	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 3,197	df = 1	p = ,053	

Analizując dane zawarte w tabeli 15, można zauważyć, że 61,1% osób, które podjęły inicjację, relacjonowało, iż w dzieciństwie było świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych (38,9% z tej grupy zaprzeczyło). Tylko 46,5% osób, które nie rozpoczęły jeszcze współżycia również przyznawało się do tego zdarzenia (ponad połowa – 53,5% zaprzeczyła).

Tabela 16. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	inicjacja-brak		inicjacja-brak		inicjacja-brak	
	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce
Świadek	19	130	8,1053	8,7769	2,8264	2,9129

Pomimo że średnia wieku bycia świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych była wyższa w grupie osób, które podjęły inicjację (pół roku później), to jednak różnica pomiędzy średnimi w obu grupach nie okazała się istotna statystycznie. Z badań Beisert wynika, iż doświadczenia tego typu najczęściej miały miejsce pomiędzy 8 a 11 rokiem życia, co jest zgodne z wynikami uzyskanymi w badaniach własnych.

Pomimo iż średnie odnoszące się do poszczególnych emocji przyjmują inne wartości w obu grupach, nie zaobserwowano żadnej istotnej statystycznie różnicy pomiędzy nimi, co oznacza iż emocje towarzyszące byciu świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych przybierały podobne natężenie zarówno u osób, które rozpoczęły współżycie, jak też i u tych, które nie podjęły jeszcze inicjacji. Nie zaobserwowano także istotnej różnicy w znaczeniu, jakie nadawały osoby z obu grup temu zdarzeniu dla ich biografii seksualnej.

Jeśli chodzi o bycie świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych w okresie dzieciństwa, to możemy zauważyć, iż **osoby, które rozpoczęły współżycie, znacznie częściej podawały wystąpienie tego wydarzenia, które jednak, jak podawały, miało u nich miejsce średnio pół roku później niż u osób z drugiej grupy (różnica wieku nie okazała się istotna statystycznie).**

OKRES DOJRZEWANIA: RÓŻNICE W ZAKRESIE WYDARZEŃ W OBU GRUPACH

- **Masturbacja w okresie dojrzewania**

Masturbacja jest zjawiskiem szeroko opisywanym w literaturze. Porównawszy od badań Kinseya, we wszystkich źródłach możemy znaleźć informację, że jest to zjawisko dość częste i podejmuje ją około 75–90% chłopców i średnio 45–75% dziewcząt (Imieliński, 1963; Kozakiewicz, 1985; Izdebski, 1988; Starowicz, 1992).

Tabela 17. Wystąpienie zdarzenia. Tabela krzyżowa

			Inicjacja-brak		Ogółem
			brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	
Masturbacja	brak zdarzenia	Liczebność	15	37	52
		% z inicjacja-brak	34,9%	15,8%	18,8%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	28	197	225
		% z inicjacja-brak	65,1%	84,2%	81,2%
Ogółem		Liczebność	43	234	277
		% z inicjacja-brak	100,0%	100,0%	100,0%
			Chi-kwadrat = 8,665	df = 1	p = ,005

Jak widać w tabeli 17, 84,2% osób, które rozpoczęło współżycie relacyjnowało, że podejmowało masturbację w okresie dojrzewania (15,8% z tej grupy zaprzeczyło). Wśród tych, którzy nie rozpoczęli współżycia 65,1% przyznało się do podejmowania masturbacji (34,9% zaprzeczyło).

Tabela 18. Wiek rozpoczęcia. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	inicjacja-brak		inicjacja-brak		inicjacja-brak	
	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce
Masturbacja	24	187	14,7083	14,0267	2,5619	1,8533

Pomimo iż średnia wieku wystąpienia masturbacji w okresie dojrzewania jest niższa w przypadku osób, które podjęły inicjację (co oznacza, iż rozpoczęły one masturbację wcześniej średnio o około 0,5 roku), to jednak różnice odnoszące się do liczby lat w obu grupach nie są istotne statystycznie. Jak podaje Starowicz (Starowicz, 1992), do 13 roku życia masturbację podejmuje 6,4% chłopców i 1,6% kobiet, a począwszy od 13 roku życia odsetek osób podejmujących tego typu zachowania znacząco się zwiększa. Również w badaniach Izdebskiego odnotowano podobne wyniki. Największe nasilenie masturbacji zaobserwowano po ukończeniu 14 roku życia (Izdebski, 1988). Można zatem przyjąć, iż wiek 14 lat może okazać się krytycznym dla rozpoczynania tego typu zachowań.

Tabela 19. Emocje towarzyszące masturbacji. Test T (T-TEST)

	Inicjacja-brak	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Duma	brak inicjacji	2	2,3000	,0000	,0000
	inicjacja miała miejsce	29	5,8000	2,7249	,5060
	inicjacja miała miejsce	65	5,6554	2,7098	,3361
Znaczenie	brak inicjacji	26	4,4077	2,9090	,5705
	inicjacja miała miejsce	195	5,4349	2,4709	,1769
Satysfakcja	brak inicjacji	27	6,2222	2,3640	,4550
	inicjacja miała miejsce	195	6,7672	2,1823	,1563

Tabela 20. Emocje towarzyszące masturbacji. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granicą
Duma	Założono równość wariancji	3,016	,093	-1,788	29	,084	-3,5000	1,9575	-7,5035	,5035
Znaczenie	Założono równość wariancji	2,177	,141	-1,949	219	,053	-1,0272	,5271	-2,0661	1,172E-02
Satysfakcja	Założono równość wariancji	,283	,595	-1,204	220	,230	-,5450	,4527	-1,4371	,3472

Analizując dane zawarte w tabeli 19, można zauważyć, iż różnice zaobserwowano w przypadku natężenia odczuwanej dumy oraz w znaczeniu, jakie masturbacji nadawali respondenci, dla ich biografii. Okazuje się, że w obu przypadkach osoby, które rozpoczęły współżycie seksualne, uzyskały wyższe średnie, co oznacza, iż nasilenie odczuwanej przez nich dumy przy podejmowaniu masturbacji w okresie dojrzewania było wyższe niż w drugiej grupie oraz że uznali oni masturbację za istotną dla ich biografii w dużo większym stopniu niż osoby z drugiej grupy. Ponadto osoby, które rozpoczęły współżycie oceniły podejmowanie masturbacji jako bardziej satysfakcjonujące (patrz tabela 19), jednak różnice w ocenie satysfakcji w obu grupach nie okazały się istotne statystycznie (tab. 20).

Jeśli chodzi o masturbację w okresie dojrzewania, to, jak podawali respondenci, była ona zdecydowanie częściej podejmowana w grupie osób, które inicjację miały już za sobą w momencie badania. Osoby z tej grupy nadawały dużo większe znaczenie temu wydarzeniu dla swego życia seksualnego a także wskazywali, iż doświadczenie to wiązało się u nich z dużo większym natężeniem odczuwanej dumy.

- Pierwszy petting

Petting jest kolejnym krokiem w rozwoju psychoseksualnym pomiędzy masturbacją a inicjacją seksualną. Oznacza pieszczoty całego ciała, w tym także narządów płciowych, jednak bez kontaktu genitalnego (wprowadzenia członka do pochwy).

Tabela 21. Wystąpienie zdarzenia. Tabela krzyżowa

		Inicjacja-brak		Ogółem	
		brak inicjacji	inicjacja miała miejsce		
Petting	brak zdarzenia	Liczebność	16	3	19
		% z inicjacja-brak	37,2%	1,3%	6,9%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	27	231	258
		% z inicjacja-brak	62,8%	98,7%	93,1%
Ogółem		Liczebność	43	234	277
		% z inicjacja-brak	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 73,390	df = 1	p = ,000	

Jak widać w tabeli 21, wśród osób, które rozpoczęły współzycie, 98,7% deklarowało występowanie u nich etapu pettingu (1,3% nie wyróżniło takiego etapu). Spośród tych, którzy nie podjęli jeszcze inicjacji, 62,8% wyróżniło petting jako osobne zdarzenie (37,2% wypowiedziało się negatywnie).

Tabela 22. Wiek rozpoczęcia. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	inicjacja-brak		inicjacja-brak		inicjacja-brak	
	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce
Petting	23	226	18,5217	16,4248	2,3524	2,4830

Tabela 23. Wiek. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granica
Petting	Założono równość wariancji	,040	,843	3,876	247	,000	2,0970	,5410	1,0315	3,1625

Jak widać w tabeli 23, wiek rozpoczęcia pettingu okazał się istotnie różnić obie grupy. Osoby, które rozpoczęły współżycie, podejmowały średnio 2 lata wcześniej petting niż osoby z drugiej grupy (tab. 22). Średni wiek rozpoczęcia pettingu dla osób po inicjacji wynosił około 16,5 lat; dla tych, którzy nie podjęli współżycia – około 18,5 lat. Uzyskane wyniki wskazują na korzyść hipotezy mówiącej, iż wcześniejsze podejmowanie pettingu sprzyja wcześniejszemu podejmowaniu inicjacji. Z badań Kinseya wynika, że petting w wieku 15 lat dotyczy 39% dziewcząt i 57% chłopców, a w 18 roku życia aż 4/5 młodzieży niezależnie od płci. Jak podaje Izdebski (Izdebski, 1988), petting przed ukończeniem 18 roku życia podjęło 52,8% dziewcząt i 74,4% chłopców. Beisert uzyskała podobne wyniki: średni wiek rozpoczęcia pettingu wynosił dla chłopców prawie 16,5 roku, natomiast u dziewcząt zdarzenie to miało miejsce około rok później (Beisert, 1991).

Tabela 24. Emocje towarzyszące. Test T (T-TEST)

	Inicjacja-brak	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Ciekawość	brak inicjacji	20	6,5550	2,0743	,4638
	inicjacja miała miejsce	202	7,3094	1,9160	,1348
Lęk	brak inicjacji	6	6,1167	1,3318	,5437
	inicjacja miała miejsce	47	4,3128	2,5782	,3761
Poczucie winy	brak inicjacji	4	2,7250	1,7988	,8994
	inicjacja miała miejsce	32	5,1063	3,2341	,5717
Satysfakcja	brak inicjacji	26	6,1231	2,3295	,4569
	inicjacja miała miejsce	229	7,2175	1,8960	,1253

Tabela 25. Emocje towarzyszące. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd stan- dardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy śred- nich	
									dolna granica	górną granica
Ciekawość	założono równość wariancji	,094	,760	-1,667	220	,097	-,7544	,4525	-1,6461	,1373
Lęk	nie założo- no równo- ści warian- cji	4,504	,039	2,729	10,664	,020	1,8039	,6611	,3432	3,2646
Poczucie winy	nie założo- no równo- ści warian- cji	6,278	,017	-2,234	5,822	,068	-2,3813	1,0657	-5,0085	,2460
Satysfak- cja	założono równość wariancji	2,436	,120	-2,721	253	,007	-1,0944	,4021	-1,8863	-,3024

Analizując dane zawarte w tabeli 25, możemy zauważyć, że istotne statystycznie różnice w nasileniu emocji towarzyszących pierwszym piészczotom otrzymano tylko w przypadku lęku. Do granicy istotności zbliżają się również poczucie winy i ciekawość. W przypadku lęku zaobserwowano jego znacząco wyższy poziom w grupie osób, które nie podjęły inicjacji. Natomiast ciekawość i poczucie winy silniej odczuwane były przez osoby, które moment inicjacji mają już za sobą. Osoby, które rozpoczęły współżycie wskazywały również na istotnie wyższy poziom satysfakcji z pierwszych piészczot.

Jeśli chodzi o występowanie pettingu, to osoby z grupy - po inicjacji - wyróżniały częściej u siebie ten moment niż respondenci z drugiej grupy. Ponadto, ich zdaniem miał on miejsce średnio dwa lata wcześniej i wiązał się z silniejszym (różnica istotna statystycznie) przeżywaniem ciekawości, satysfakcji i poczucia winy, a także istotnie mniejszym nasileniem lęku.

• Pierwszy orgazm

Jak podaje Imieliński (Imieliński, 1984), zdolność do przeżycia orgazmu wykształca się w okresie dojrzewania. Jaczewski pisze, że u chłopców pojawia się na około 1,5 roku przed wystąpieniem zdolności do wytrysku, natomiast u dziewcząt średni wiek jego wystąpienia określa się w przedzia-

le 17–25 lat (Jaczewski, 2000). Zdolność przeżywania orgazmu u kobiet jest procesem nabytym (zależnym od wielu czynników), natomiast u mężczyzn jest zjawiskiem wrodzonym (Starowicz, 1990).

Tabela 26. Wystąpienie zdarzenia. Tabela krzyżowa

		Inicjacja-brak		Ogółem	
		brak inicjacji	inicjacja miała miejsce		
Orgazm	brak zdarzenia	Liczebność	14	6	20
		% z inicjacja-brak	32,6%	2,6%	7,2%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	29	228	257
		% z inicjacja-brak	67,4%	97,4%	92,8%
Ogółem		Liczebność	43	234	277
		% z inicjacja-brak	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 48,783	df = 1	p = ,000	

Spośród osób, które rozpoczęły współzycie, 97,4% stwierdziło, że przeżyło już orgazm. Pozostałe 2,6%, deklarowało, że nie doświadczyło jeszcze tego przeżycia. W drugiej grupie (osoby bez inicjacji) 67,4% wskazywało na wystąpienie w ich biografii doświadczenia z orgazmem a 32,6% zaprzeczyło. Jak widać, w grupie osób, które podjęły inicjację, istotnie więcej osób doświadczyło orgazmu.

Tabela 27. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	inicjacja-brak		inicjacja-brak		inicjacja-brak	
	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce
Orgazm	25	217	15,0400	15,4793	3,2721	3,0262

Jak widać w tabeli 28, średni wiek wystąpienia pierwszego orgazmu nie różnicuje obu grup. W grupie osób bez inicjacji średni wiek wystąpienia pierwszego orgazmu to około 15 lat, a w drugiej w przybliżeniu 15,5 lat (tab. 27).

W badaniach Malewskiej (Malewska, 1968), około połowa badanych kobiet nigdy nie przeżyła orgazmu. Przeprowadzone blisko 25 lat później badania Grodzkiego (Grodzki, 1993) pokazały, że odsetek kobiet nie doświadczących orgazmu był znacząco mniejszy i wynosił około 3%. Jaczewski podaje (Jaczewski, 2000), że mężczyźni nie doświadczących orgazmu prawie nie ma (ocenia się, że może to być najwyżej 1%).

Tabela 28. Wiek. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górna granica
Orgazm	Założono równość wariancji	,029	,865	-,682	240	,496	-,4393	,6445	-1,7089	,8304

Tabela 29. Emocje towarzyszące, znaczenie. Test T (T-TEST)

	Inicjacja-brak	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Ciekawość	brak inicjacji	15	5,8200	3,0360	,7839
	inicjacja miała miejsce	133	7,2722	1,9192	,1664
	inicjacja miała miejsce	162	7,4586	2,1371	,1679
	inicjacja miała miejsce	87	7,0471	2,5102	,2691
Znaczenie	brak inicjacji	29	4,8207	2,6869	,4989
	inicjacja miała miejsce	222	6,5590	2,3383	,1569

Tabela 30. Emocje towarzyszące, znaczenie. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górna granica
Ciekawość	Nie założono równości wariancji	10,625	,001	-1,812	15,287	,090	-1,4522	,8014	-3,1575	,2531
Znaczenie	Założono równość wariancji	,992	,320	-3,699	249	,000	-1,7383	,4700	-2,6639	-,8127

Analizując dane zawarte w tabeli 30, można zauważyć, iż nie zaobserwowano żadnych istotnych różnic w natężeniu emocji towarzyszących pojawieniu się pierwszego orgazmu w obu grupach. Do granicy istotności zbliża się tylko wartość określająca nasilenie ciekawości. Okazuje się, że było ono znacznie większe w grupie osób, które aktualnie już współżyją. Istotne natomiast okazało się znaczenie, jakie nadawali studenci temu doświadczeniu. Jak widać w tabeli 29, osoby z grupy po inicjacji oceniły wystąpienie orgazmu jako bardziej znaczące dla ich życia seksualnego niż studenci, którzy nie rozpoczęli współżycia.

Doświadczenie pierwszego orgazmu zdecydowanie częściej wskazywały osoby z grupy „po inicjacji”. Wiek pojawienia się tego wydarzenia był zbliżony: 15,4 - grupa „po inicjacji”, 15,5 - osoby przed inicjacją. Pierwsza grupa nadawała temu wydarzeniu istotnie większe znaczenie dla ich życia seksualnego, a jego przeżycie wiązało się z wyższym nasileniem ciekawości (wynik zbliża się do granicy istotności).

- **Pojawienie się fantazji seksualnych**

Fantazje seksualne pojawiają się w okresie dojrzewania i szczególnie w tym okresie mogą się znacząco różnić w zakresie treści w grupie dziewcząt i chłopców (Obuchowska, Jaczewski, 1992).

Tabela 31. Wystąpienie zdarzenia. Tabela krzyżowa

		Inicjacja-brak		Ogółem	
		brak inicjacji	inicjacja miała miejsce		
Fanta- zje	brak zdarzenia	Liczebność	4	3	7
		% z inicjacja-brak	9,3%	1,3%	2,5%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	39	231	270
		% z inicjacja-brak	90,7%	98,7%	97,5%
Ogółem		Liczebność	43	234	277
		% z inicjacja-brak	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 9,486	df = 1	p = ,013	

Jak widać w tabeli 31, wystąpienie zdarzenia, jakim było pojawienie się fantazji seksualnych, różnicuje grupy osób, które podjęły i nie podjęły inicjacji. Okazuje się, że wśród tych, którzy rozpoczęli współżycie, do pojawiania się fantazji przyznaje się 98,7% respondentów (1,3% z nich zaprzecza), natomiast w drugiej grupie odsetek osób, u których fantazje występują, jest mniejszy i wynosi 90,7% (9,3% nie ma fantazji).

Tabela 32. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	inicjacja-brak		inicjacja-brak		inicjacja-brak	
	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce
Fantazje	35	222	14,9429	14,5000	3,1243	2,7020

Tabela 33. Wiek. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granicą
Fantazje	Założono równość wariancji	3,417	,066	,882	255	,379	,4429	,5023	-,5464	1,4321

Okazuje się, że zmienna, jaką jest wiek, nie różnicuje obu grup w zakresie pojawienia się pierwszych fantazji (tabela 33). Można jednak zauważyć, że u osób, które podjęły inicjację, średni wiek wystąpienia tego zdarzenia był nieco niższy niż w drugiej grupie (o około 4 miesiące) i wynosił 14,5 lat (tab. 32).

Tabela 34. Wiek największego nasilenia się fantazji. Test T (T-TEST)

	Inicjacja-brak	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Fantazje	brak inicjacji	15	18,2000	2,8586	,7381
	inicjacja miała miejsce	102	17,5490	2,6944	,2668

Pomimo iż, jak widać w tabeli 34, średni wiek największego nasilenia się fantazji jest o około pół roku niższy w grupie osób, które rozpoczęły współżycie, to jednak różnica między średnim wiekiem największego nasilenia się fantazji w obu grupach nie okazała się istotna statystycznie. Największe nasilenie fantazji w grupie osób po inicjacji miało miejsce w wieku 17,5 lat, natomiast wśród tych, którzy nie rozpoczęli współżycia – średnio w wieku 18 lat i dwóch miesięcy.

Tabela 35. Wiek największego nasilenia się fantazji. Istotność dwustronna

Największe nasilenie się fantazji		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górna granica
Fantazje	Założono równość wariancji	,042	,838	,867	115	,388	,6510	,7508	-,8362	2,1381

Tabela 36. Emocje, znaczenie. Test T (T-TEST)

	Inicjacja-brak	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Ciekawość	brak inicjacji	23	5,8304	2,2702	,4734
	inicjacja miała miejsce	178	6,7298	2,1326	,1598
Znaczenie	brak inicjacji	37	4,1811	2,5262	,4153
	inicjacja miała miejsce	226	5,7451	2,1642	,1440

Tabela 37. Emocje, znaczenie. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górna granica
Ciekawość	Założono równość wariancji	,629	,429	-1,889	199	,060	-,8993	,4760	-1,8380	3,932E-02
Znaczenie	Założono równość wariancji	2,250	,135	-3,977	261	,000	-1,5641	,3933	-2,3385	-,7896

Jak widać w tabeli 37, nie zaobserwowano żadnych istotnych statystycznie różnic w natężeniu emocji towarzyszących pojawianiu się fantazji. Do granicy istotności zbliża się tylko wartość określająca nasilenie ciekawości. Okazuje się, że osoby z grupy po inicjacji relacjonowały, że pojawianiu

się u nich fantazji towarzyszyło większe nasilenie się ciekawości. Istotne natomiast okazało się znaczenie, jakie nadali studenci pojawieniu się fantazji dla ich życia seksualnego. Osoby po inicjacji oceniły to wydarzenie jako bardziej znaczące dla ich biografii seksualnej.

Pojawienie się fantazji seksualnych jest kolejnym wydarzeniem różnicującym obie grupy. Wśród osób po inicjacji do pojawienia się fantazji seksualnych przyznało się 98,7% respondentów (1,3% z nich zaprzeczyła), natomiast w drugiej grupie odsetek osób, u których fantazje występowały jest mniejszy i wynosi 90,7% (9,3% nie miało fantazji). U osób, które podjęły inicjację średni wiek wystąpienia tego zdarzenia był nieco niższy niż w drugiej grupie (o około 4 miesiące) i wynosił 14,5 lat.

Największe nasilenie fantazji w grupie osób po inicjacji miało miejsce w wieku 17,5 lat, natomiast wśród tych, którzy nie rozpoczęli współżycia średnio w wieku 18 lat i dwóch miesięcy. Osoby z grupy po inicjacji relacjonowały, że pojawianiu się u nich fantazji towarzyszyło większe nasilenie się ciekawości (wynik zbliża się do granicy istotności). Osoby po inicjacji oceniły pojawienie się fantazji seksualnych jako bardziej znaczące dla ich biografii seksualnej.

- **Pojawienie się snów erotycznych**

W okresie dojrzewania pojawiają się sny erotyczne, będące wyrazem przejawiania się popędu seksualnego. Analogicznie jak w przypadku fantazji, szczególnie w tym okresie, ich treść i częstotliwość może być znacząco różna w grupie kobiet i mężczyzn.

Tabela 38. Wystąpienie zdarzenia. Tabela krzyżowa

			Inicjacja-brak		Ogółem
			brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	
Sny	brak zdarzenia	Liczebność	6	12	18
		% z inicjacja-brak	14,0%	5,1%	6,5%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	37	222	259
		% z inicjacja-brak	86,0%	94,9%	93,5%
Ogółem		Liczebność	43	234	277
		% z inicjacja-brak	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 4,656	df = 1	p = ,043	

Analizując dane zawarte w tabeli 38, możemy zauważyć, iż w grupie osób po inicjacji 94,9% deklarowało, że miało sny erotyczne (5,1% zaprzeczyła). Wśród tych, którzy jeszcze nie rozpoczęli współżycia, do takich snów przyznało się 86% osób (14% zaprzeczyło).

Tabela 39. Wiek pojawienia się. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	inicjacja-brak		inicjacja-brak		inicjacja-brak	
	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce
Sny	30	206	16,3667	15,4272	3,3060	2,6782

Tabela 40. Wiek pojawienia się. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granicę
Sny	Założono równość wariancji	2,756	,098	1,740	234	,083	,9395	,5401	-,1246	2,0035

Jak widać w tabeli 40, różnica w średnim wieku pojawienia się snów erotycznych w obu grupach zbliża się do granicy istotności. Okazuje się, że w grupie osób po inicjacji pierwsze sny o treści seksualnej pojawiły się o około 9 miesięcy wcześniej niż w drugiej grupie. Średni wiek dla tej grypy wyniósł 15,4 lat natomiast dla osób, które nie rozpoczęły współżycia w przybliżeniu 16,4 lat (tab. 39).

Tabela 41. Wiek największego nasilenia się snów erotycznych. Test T (T-TEST)

	Inicjacja-brak	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Sny	brak inicjacji	13	18,4615	2,9330	,8135
	inicjacja miała miejsce	81	18,0123	2,6809	,2979

Jak widać w tabeli 42, nie zaobserwowano istotnej statystycznie różnicy w średnim wieku największego nasilenia się snów erotycznych w grupach osób, które podjęły i nie podjęły inicjacji. Analizując tabelę 41, można tylko zauważyć, iż ten średni wiek był nieco niższy w przypadku osób, które podjęły współżycie i wynosił około 18,1 lat. Dla drugiej grupy średni wiek w przybliżeniu wyniósł 18,5 roku.

Tabela 42. Wiek największego nasilenia się snów erotycznych. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granicą
Sny	Założono równość wariancji	,170	,681	,554	92	,581	,4492	,8112	-1,1620	2,0604

Tabela 43. Emocje, znaczenie. Test T (T-TEST)

	Inicjacja-brak	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
podniecenie	brak inicjacji	29	6,1241	2,5305	,4699
	inicjacja miała miejsce	206	6,9296	2,0598	,1435
Poczucie winy	brak inicjacji	6	5,9333	2,8563	1,1661
	inicjacja miała miejsce	14	3,0643	2,6771	,7155
znaczenie	brak inicjacji	36	4,0000	1,7975	,2996
	inicjacja miała miejsce	216	5,0398	2,2367	,1522

Analizując tabelę 44, możemy zauważyć, iż istotnie statystycznie okazały się parametry określające nasilenie poczucia winy w grupach osób, które podjęły i nie podjęły inicjacji. Do granicy istotności zbliża się również natężenie odczuwanego podniecenia, towarzyszące pojawianiu się snów o treści seksualnej. Okazuje się, że poczucie winy było istotnie wyższe u osób, które aktualnie nie rozpoczęły jeszcze współżycia seksualnego, natomiast podniecenie osiągało większy poziom u tych, którzy moment inicjacji mają już za sobą. Znacząca okazała się również różnica w ocenie, jaką nadali respondenci pojawieniu się snów erotycznych dla ich życia seksualnego. Osoby z grupy po inicjacji ocenili to zdarzenie jako bardziej znaczące niż respondenci z drugiej grupy.

Tabela 44. Emocje, znaczenie. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jedno- rodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standar- dowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granica
Podnie- cenie	założono równość wariancji	3,137	,078	-1,914	233	,057	-,8055	,4209	-1,6346	2,369E-02
Poczucie winy	założono równość wariancji	,081	,779	2,155	18	,045	2,8690	1,3312	7,235 E-02	5,6657
Znaczenie	założono równość wariancji	3,063	,081	-2,649	250	,009	-1,0398	,3925	-1,8129	-,2667

W grupie osób po inicjacji 94,9% deklaroowało, że miało sny erotyczne (5,1% zaprzecza). Wśród tych, którzy jeszcze nie rozpoczęli współżycia do takich snów przyznało się 86% osób (14% zaprzeczyło). Okazuje się, że w grupie osób po inicjacji pierwsze sny o treści seksualnej pojawiły się o około 9 miesięcy wcześniej niż w drugiej grupie. Osoby z grupy po inicjacji oceniły to zdarzenie jako bardziej znaczące niż respondenci z drugiej grupy. Średni wiek pojawienia się snów erotycznych dla tej grupy wyniósł 15,4 lat, natomiast dla osób, które nie rozpoczęły współżycia, w przybliżeniu 16,4 lat. Średni wiek największego nasilenia się snów erotycznych był nieco niższy w przypadku osób, które podjęły współżycie i wyniósł około 18,1 lat. Dla drugiej grupy średni wiek w przybliżeniu wyniósł 18,5 roku.

Poczucie winy towarzyszące pojawieniu się snów erotycznych było istotnie wyższe u osób, które aktualnie nie rozpoczęły jeszcze współżycia seksualnego, natomiast podniecenie osiągało większy poziom u tych, którzy moment inicjacji mają już za sobą.

- Inicjacja

Jak wynika z tabeli 45, średni wiek inicjacji w badanej populacji wyniósł 18,5 roku. W większości krajów europejskich, w tym również i w Polsce, za wiek krytyczny dla wystąpienia inicjacji wśród chłopców przyjmuje się 17-

18 rok życia, dla dziewcząt około rok później (Kozakiewicz, 1985; Beisert, 1991; Obuchowska, Jaczewski, 1992; Lew-Starowicz, 1992). Osiągnięte wyniki zaprzeczają stwierdzeniu, że następuje przyspieszenie inicjacji wśród młodzieży, choć oczywiście może to mieć miejsce w odniesieniu do innej populacji. Lew-Starowicz (Lew-Starowicz, 1995) wskazuje, że osoby z wyższym wykształceniem podejmują współżycie znacząco później, co potwierdzałoby trafność wyników uzyskanych w badaniach własnych.

Tabela 45. Wiek inicjacji. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	inicjacja-brak		inicjacja-brak		inicjacja-brak	
	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce
Inicjacja	0(a)	234	,	18,5491	,	2,5107

Tabela 46. Emocje towarzyszące inicjacji, jej znaczenie i odczuwana satysfakcja. Test T (T-TEST)

Inicjacja	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Motyw – uczucie	225	,7289	,4455	2,970E-02
Ciekawość	181	7,2773	2,0409	,1517
Podniecenie	210	8,0090	1,6834	,1162
Radość	180	7,6306	1,9808	,1476
Duma	122	6,9393	2,2842	,2068
Smutek	13	4,3769	2,6759	,7422
Złość	3	5,6000	,7937	,4583
Lęk	70	5,0957	2,9528	,3529
Wstręt	2	6,8000	2,1213	1,5000
Wina	33	4,5576	2,8583	,4976
Znaczenie	209	7,5986	2,2359	,1547
Satysfakcja	230	6,9648	2,4983	,1647

Jak widać w tabeli 46, najwyższą średnią uzyskał parametr oznaczający nasilenie podniecenia. Na drugim miejscu znalazła się radość i tuż za nią ciekawość. Kolejne miejsce, jeśli chodzi o natężenie uczuć, zajęły ze zbliżoną średnią duma i wstręt, a następnie złość i lęk. Najniższe średnie zaobserwowano w przypadku winy i smutku. Okazuje się, że podjęcie inicjacji łączyło się w większości przypadków z przeżywaniem pozytywnych uczuć. To wydarzenie zostało ocenione jako bardzo znaczące dla życia seksualnego. Również uzyskiwana w trakcie inicjacji satysfakcja okazała się stosunkowo wysoka. Jak podaje Lew-Starowicz (Lew-Starowicz, 1995), amerykański raport Colesa wskazuje na podobne dane; liczba osób zadowolonych ze

współżycia seksualnego wynosiła 23% w przypadku dziewcząt i 60% w przypadku chłopców. Sprzeczne uczucia miało 34% chłopców i 61% dziewcząt. Wychodząc z założenia o znaczącej roli pierwszych doświadczeń seksualnych, można przyjąć, że w oparciu o uzyskane wyniki, zaobserwowano dość optymistyczne zjawisko wiążące się z podejmowaniem współżycia. Jak widać, podejmowanie inicjacji jest w większości przypadków zjawiskiem uznawanym przez studentów za pozytywne.

Średni wiek inicjacji w badanej populacji wyniósł 18,5 roku. Emocje towarzyszące temu wydarzeniu to w kolejności pod względem siły natężenia: podniecenie, radość, ciekawość, duma i wstręt, złość i lęk. Najniższe średnie zaobserwowano w przypadku winy i smutku. Okazuje się, że podjęcie inicjacji łączyło się w większości przypadków z przeżywaniem pozytywnych uczuć. To wydarzenie zostało ocenione jako bardzo znaczące dla życia seksualnego. Również uzyskiwana w trakcie inicjacji satysfakcja okazała się stosunkowo wysoka.

• Podsumowanie

Jeśli chodzi o okres dzieciństwa, to istotne statystycznie różnice w zakresie częstotliwości występowania wydarzeń o charakterze seksualnym zaobserwowano w przypadku dziecięcych zabaw erotycznych, masturbacji dziecięcej i bycia świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych. We wszystkich tych trzech zdarzeniach istotnie częściej uczestniczyły osoby, które aktualnie są po inicjacji, jednak, co ciekawe, wydarzenia te miały miejsce u nich nieco później (zabawy – różnica wieku istotna statystycznie). Obie grupy nie różniły się w zakresie emocji towarzyszących tym wydarzeniom oraz nadawanym im znaczeniom.

Znacznie więcej różnic w częstotliwości występowania poszczególnych zdarzeń zaobserwowano w okresie dojrzewania. Tutaj znaczącymi okazało się 6 wydarzeń: rozpoczęcie masturbacji, podjęcie pettingu, pojawienie się pierwszego orgazmu, pojawienie się fantazji i snów erotycznych oraz oczywiście wystąpienie inicjacji.

Jeśli chodzi o masturbację, to wiek rozpoczęcia był zbliżony w obu grupach (inicjacja – 5 miesięcy wcześniej). Istotne natomiast okazały się wartości określające natężenie odczuwanej dumy z podejmowania tego zachowania oraz nadawane temu zachowaniu znaczenie. Oba parametry uzyskały większe średnie w przypadku osób, które aktualnie podejmują współżycie. Okazało się też, że poziom odczuwanej satysfakcji był również wyższy w tej grupie, choć różnica nie osiągnęła granic istotności. Można zatem powiedzieć, że masturbacja w okresie dojrzewania była pozytywniej odbierana przez osoby aktualnie współżycie seksualnie: podejmowana przez nie

znacznie częściej, łączyła się z silniej odczuwaną satysfakcją, a jej rozpoczęcie wiązało się z większym przeżyciem dumy. W grupie tej została również uznana za bardziej znaczącą dla rozwoju seksualnego.

Kolejnym zdarzeniem, które różnicuje obie grupy, było pojawienie się pierwszych fantazji seksualnych. Miało to miejsce średnio w trzy miesiące po rozpoczęciu masturbacji. Tak jak można się spodziewać, znacznie więcej osób z grupy po inicjacji deklarowało występowanie fantazji. Ich pojawienie się zostało uznane w tej grupie za bardziej znaczące dla życia seksualnego.

Podobne zależności zaobserwowano w przypadku pojawienia się pierwszego orgazmu. Wystąpiło to mniej więcej w 4 miesiące po rozpoczęciu masturbacji w grupie osób przed inicjacją i około 15 miesięcy po masturbacji u osób aktualnie współżyjących. To wydarzenie zostało uznane za bardziej znaczące przez osoby współżyjące seksualnie.

U osób, które są po inicjacji, wiek wystąpienia pierwszego orgazmu pokrywał się z wiekiem pojawienia się snów erotycznych. W drugiej grupie te zdarzenia były bardziej rozdzielone w czasie (różnica 15 miesięcy). Analogicznie jak powyżej, osoby po inicjacji częściej wskazywały na występowanie u nich snów erotycznych oraz nadawały ich pojawieniu się istotnie większe znaczenie. Co ciekawe, pojawianie się snów łączyło się w grupie osób po inicjacji z większym natężeniem odczuwanego podniecenia, natomiast w drugiej grupie wywoływało silniejsze poczucie winy.

W przypadku pettingu, który miał miejsce znacznie wcześniej w grupie osób aktualnie współżyjących (różnica 2 lat), wydarzenie to łączyło się ze znacznie większym natężeniem lęku u osób przed inicjacją, natomiast osoby z drugiej grupy uznały to zdarzenie za bardziej satysfakcjonujące seksualnie.

Jak zostało już wyżej wspomniane średni wiek inicjacji wynosił ponad 18,5 lat i było to wydarzenie określane jako pozytywne i satysfakcjonujące.

Jak widać, osoby z grupy po inicjacji deklarowały znacznie częstsze uczestnictwo we wszystkich wyszczególnionych zdarzeniach. Ich występowanie łączyło się z przeżywaniem pozytywnych emocji oraz silnego podniecenia i zadowolenia. W drugiej grupie, począwszy od okresu dojrzewania, wydarzenia te miały miejsce znacznie później oraz łączyły się z silniejszym przeżywaniem emocji negatywnych: lęku i poczucia winy.

Zachowania seksualne posiadające cechy zaburzeń preferencji seksualnych

Dla osób, które podjęły i tych, którzy nie podjęli inicjacji, istotne statystycznie okazały się również niektóre zdarzenia związane z podjęciem zachowań seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych. Należą do

nich: zachowania seksualne podejmowane jednocześnie z kilkoma osobami, zachowania seksualne, którym się przyglądano, zachowania seksualne podejmowane z użyciem stałego przedmiotu, zachowania seksualne podejmowane z osobą poniżej 15 roku życia oraz zachowania seksualne, w trakcie których dochodziło do nakładania ubioru płci przeciwnej, co zmagąło podniecenie seksualne.

• **Seks grupowy**

Jak widać w tabeli 47, wśród osób, które rozpoczęły współżycie, znalazło się 12% badanych, którzy relacjonowali, że uczestniczyli w zachowaniach seksualnych podejmowanych jednocześnie z kilkoma osobami. W drugiej porównywanej grupie nikt nie przyznał się do tego typu doświadczeń.

Tabela 47. Wystąpienie zdarzenia. Tabela krzyżowa

			Inicjacja-brak		Ogółem
			brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	
Seks grupowy	brak zdarzenia	Liczebność	43	206	249
		% z inicjacja-brak	100,0%	88,0%	89,9%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność		28	28
		% z inicjacja-brak		12,0%	10,1%
Ogółem		Liczebność	43	234	277
		% z inicjacja-brak	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 5,724	df = 1	p = ,007	

Tabela 48. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	inicjacja-brak		inicjacja-brak		inicjacja-brak	
	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce
Grupowy	0	28	,	18,2321	,	3,3319

Dane zawarte w tabeli 48 wskazują, że średni wiek podejmowania tego typu kontaktów przez osoby z grupy po inicjacji wynosił 18 lat i dwa miesiące.

Brak występowania powyższego zdarzenia w grupie osób, które nie podjęły inicjacji wyklucza dalszą charakterystykę.

12% badanych z grupy „po inicjacji” relacjonowało, że uczestniczyli w zachowaniach seksualnych podejmowanych jednocześnie z kilkoma osobami. Średni wiek podejmowania tego typu kontaktów wynosił 18 lat i dwa miesiące. W drugiej porównywanej grupie nikt nie przyznał się do tego typu doświadczeń.

- **Zachowania seksualne, którym się przyglądano**

Analiza statystyczna ujawniła, że wśród osób, które rozpoczęły współżycie, 15% przyznało się, że uczestniczyło w zachowaniach seksualnych, którym się przyglądano. W drugiej z porównywanych grup nikt nie przyznał się do tego typu doświadczeń (tab. 49).

Tabela 49. Występowanie zdarzenia. Tabela krzyżowa

			Inicjacja-brak		Ogółem
			brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	
Przyglądanie	brak zdarzenia	Liczebność	41	199	240
		% z inicjacja-brak	100%	85,0%	85%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność		35	35
		% z inicjacja-brak		15,0%	15%
Ogółem		Liczebność	43	234	277
		% z inicjacja-brak	100,0%	100,0%	100,0%
			Chi-kwadrat = 3,334	df = 1	p = ,008

Tabela 50. Wiek pojawienia się zdarzenia. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	inicjacja-brak		inicjacja-brak		inicjacja-brak	
	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce
Przyglądanie		35		17,9143	,0000	2,8837

Jak widać w tabeli 50, wśród osób, które rozpoczęły inicjację, średni wiek uczestniczenia w zachowaniach seksualnych, którym się przyglądano, wyniósł prawie 18 lat.

Wśród osób, które rozpoczęły współżycie, 15% przyznało się, że uczestniczyło w zachowaniach seksualnych, którym się przyglądano.

Średni wiek uczestniczenia w zachowaniach seksualnych, którym się przyglądano, wyniósł 17,9 lat.

W drugiej z porównywanych grup nikt nie przyznał się do tego typu doświadczeń.

- **Zachowania seksualne podejmowane z użyciem stałego przedmiotu... - zachowania seksualne o cechach fetysyzmu**

Jeśli chodzi o podejmowanie zachowań seksualnych z użyciem stałego przedmiotu..., to do tego typu kontaktów przyznało się 16,2% osób, które rozpoczęły współzycie. Żaden z respondentów z drugiej grupy nie ujawniał takich zachowań (tab. 51).

Tabela 51. Występowanie zdarzenia. Tabela krzyżowa

			Inicjacja-brak		Ogółem
			brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	
Przedmiot	brak zdarzenia	Liczebność	43	196	239
		% z inicjacja-brak	100,0%	83,8%	86,3%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność		38	38
		% z inicjacja-brak		16,2%	13,7%
Ogółem		Liczebność	43	234	277
		% z inicjacja-brak	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 8,093	df = 1	p = ,001	

Tabela 52. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	inicjacja-brak		inicjacja-brak		inicjacja-brak	
	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce
Przedmiot	0	38	,	19,4211	,	3,0370

Jak widać w tabeli 52, średni wiek podjęcia tego typu zachowań wśród osób, które rozpoczęły współzycie wynosił w przybliżeniu 19,5 lat. Brak występowania powyższego zdarzenia w grupie osób, które nie podjęły inicjacji wyklucza charakterystykę porównawczą obu podgrup (emocje i znaczenie).

Jeśli chodzi o podejmowanie zachowań seksualnych z użyciem stałego przedmiotu..., to do tego typu kontaktów przyznało się 16,2% osób, które rozpoczęły współżycie. Średni wiek wynosił w przybliżeniu 19,5 lat. Żaden z respondentów z drugiej grupy nie ujawniał takich zachowań.

- **Zachowania seksualne podejmowane z osobą poniżej 15 roku życia**

Spośród osób, które podjęły inicjację, 6,4% respondentów przyznało się, że uczestniczyło w zachowaniach seksualnych z osobą poniżej 15 roku życia. W drugiej z porównywanych grup wszystkie osoby zaprzeczyły wystąpieniu w ich biografii takiego zdarzenia (tab. 53).

Tabela 53. Występowanie zdarzenia. Tabela krzyżowa

		Inicjacja-brak		Ogółem
		brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	
15 lat	brak zdarzenia	Liczebność	43	219
		% z inicjacja-brak	100,0%	93,6%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność		15
		% z inicjacja-brak		6,4%
Ogółem		Liczebność	43	234
		% z inicjacja-brak	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 2,914	df = 1	p = ,074

Tabela 54. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	inicjacja-brak		inicjacja-brak		inicjacja-brak	
	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce
15 lat	0	15	,	19,2667	,	1,3870

Średni wiek podejmowania tego typu kontaktów wyniósł 19 lat i dwa miesiące (tab. 54).

Spośród osób, które podjęły inicjację, 6,4% respondentów przyznało się, że uczestniczyło w zachowaniach seksualnych z osobą poniżej 15 roku życia. Średni wiek podejmowania tego typu kontaktów wyniósł 19 lat i dwa miesiące. W drugiej z porównywanych grup wszystkie osoby zaprzeczyły wystąpieniu w ich biografii takiego zdarzenia.

• **Zachowania seksualne z nakładaniem odzieży (elementów) płci przeciwnej**

Jak widać w tabeli 55, do tego typu zachowań przyznało się 9,4% osób, które rozpoczęły współżycie seksualne. Osoby, które nie podjęły inicjacji deklarowały, że nie uczestniczyły w tego typu zachowaniach.

Tabela 55. Występowanie zdarzenia. Tabela krzyżowa

			Inicjacja-brak		Ogółem
			brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	
Odzież	brak zdarzenia	Liczebność	43	212	255
		% z inicjacja-brak	100,0%	90,6%	92,1%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność		22	22
		% z inicjacja-brak		9,4%	7,9%
Ogółem		Liczebność	43	234	277
		% z inicjacja-brak	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 4,392	df = 1	p = ,021	

Tabela 56. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	inicjacja-brak		inicjacja-brak		inicjacja-brak	
	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce	brak inicjacji	inicjacja miała miejsce
Odzież	0	22	,	19,5000	,	2,6859
Statystyka t nie może być obliczona, gdyż co najmniej jedna z grup jest pusta						

Średni wiek podejmowania tego typu zachowań wyniósł 19, 5 roku (tab. 56).

Zachowania seksualne z nakładaniem odzieży (elementów) płci przeciwnej - do tego typu doświadczeń przyznało się 9,4% osób, które rozpoczęły współżycie seksualne. Średni wiek podejmowania tego typu zachowań wyniósł 19, 5 roku Osoby, które nie podjęły inicjacji deklarowały, że nie uczestniczyły w tego typu zachowaniach.

• **Podsumowanie**

Jak już wyżej wspomniano, w obrębie różnych wydarzeń biograficznych o charakterze seksualnym znalazło się pięć zdarzeń o cechach zaburzeń preferencji seksualnych różnicujących osoby, które podjęły i tych, któ-

rzy nie podjęli inicjacji. Jak się okazało, w żadnym z tych przypadków nie stwierdzono uczestnictwa osób z grupy przed inicjacją. A zatem można powiedzieć, że osoby, które nie podjęły inicjacji, nie podjęły również zachowań seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych. Oczywiście ciekawym wydaje się zbadanie, czy takie same wyniki uzyskałoby się w przypadku większej populacji.

Czy, a jeśli tak, to jakie istnieją różnice w preferowanych w rodzinie pochodzenia, szkole, wśród rówieśników modelach wychowania seksualnego w grupie osób, które podjęły współżycie seksualne i tych, które nie podjęły?

W przypadku wszystkich istotnych różnic w preferowanych modelach sprawdzono również, czy istnieją różnice w natężeniu emocji powstających w odniesieniu do tych modeli oraz znaczeniu, jakie respondenci nadawali temu modelowi wychowania dla ich życia seksualnego.

Tabela 57. Modele wychowania

Model wychowania seksualnego	Średnia ranga		Suma rang		Statystyki			
	inicjacja-brak		inicjacja-brak		U Manna-Whitneya	W Wilcoxon	Z	Istotność asymptotyczna (dwustronna)
	brak inicjacji	inicjacja	brak inicjacji	inicjacja				
Rodzina - dzieciństwo	95,10	116,99	3423,50	22227,50	2757,500	3423,500	-1,846	,065
Rodzina - dojrzewanie	85,72	123,66	3257,50	24237,50	2516,500	3257,500	-3,171	,002
Rodzina - po inicjacji	40,70	95,97	203,50	17562,50	188,500	203,500	-2,246	,025
Szkoła - dojrzewanie	96,62	126,70	3671,50	25974,50	2930,500	3671,500	-2,449	,014

Analiza wpływu modelu wychowania seksualnego (zwłaszcza w wymiarze restryktywność – permissywność) na podejmowanie inicjacji ujawnia, że największe znaczenie ma rodzina (we wszystkich trzech okresach) oraz szkoła w okresie dojrzewania (tab. 57). Model wychowania realizowany w rodzinach tych osób, które nie podjęły inicjacji był bardziej restryktywny (we wszystkich okresach). Oddziaływania szkoły w okresie dojrzewania miały również bardziej restrykcyjny charakter w przypadku tych osób.

• **Model wychowania w rodzinie pochodzenia w dzieciństwie**

Analizując dane zawarte w tabeli 59, możemy zauważyć, że istotną statystycznie różnicę w natężeniu emocji pojawiających się w związku z prefe-

rowanym w rodzinie pochodzenia modelem wychowania seksualnego w okresie dzieciństwa w grupie osób, które podjęły i tych, którzy nie podjęli inicjacji, otrzymano w przypadku ciekawości. Do granicy istotności zbliża się również wartość oznaczająca nasilenie smutku. Okazuje się, że osoby, które podjęły inicjację wskazywały na silniejsze przeżywanie ciekawości oraz znacznie słabsze przeżywanie smutku. Nie zaobserwowano również różnicy w zakresie nadawanego powyższemu modelowi wychowania znaczenia dla życia seksualnego w obu grupach.

Tabela 58. Emocje, znaczenie. Test T (T-TEST)

	Inicjacja-brak	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Ciekawość	brak inicjacji	22	4,0182	2,4757	,5278
	inicjacja miała miejsce	148	5,1878	2,4904	,2047
Smutek	brak inicjacji	3	5,2000	3,2419	1,8717
	inicjacja miała miejsce	5	1,4000	1,4765	,6603

Statystyka t nie może być obliczona, gdyż co najmniej jedna z grup jest pusta

Tabela 59. Emocje, znaczenie. Istotność dwustronna

		Test Levene'a		Test t równości średnich						
		jednorodności wariacji		t	df	Istotność dwustronna	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
		F	Istotność						dolna granica	górną granica
Ciekawość	założono równość wariacji	,139	,710	-2,057	168	,041	-1,1697	,5686	-2,2922	-4,7074E-02
Smutek	założono równość wariacji	2,353	,176	2,337	6	,058	3,8000	1,6259	-,1784	7,7784

• **Model wychowania w rodzinie pochodzenia w okresie dojrzewania**

Jak widać w tabeli 61, nie zaobserwowano żadnej istotnej statystycznie różnicy w zakresie natężenia emocji pojawiających się w stosunku do prefe-

rowanego w rodzinie pochodzenia modelu wychowania seksualnego w okresie dojrzewania w obu grupach. Do założonej granicy zbliżają się tylko wartości oznaczające natężenie smutku. Okazuje się, że jego większe nasilenie dało się zauważyć w grupie osób, które nie podjęły inicjacji, co oznacza, że u tych osób sposób wychowania seksualnego w rodzinie budził w respondentach znacznie silniejsze natężenie tego uczucia. Nie zaobserwowano również różnicy w zakresie nadawanego powyższemu modelowi wychowania znaczenia dla życia seksualnego w obu grupach.

Tabela 60. Emocje, znaczenie. Test T (T-TEST)

	Inicjacja-brak	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Smutek	brak inicjacji	6	5,0500	2,2537	,9201
	inicjacja miała miejsce	20	2,9600	2,3710	,5302

Tabela 61. Emocje, znaczenie. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granicą
Smutek	założono równość wariancji	,537	,471	1,913	24	,068	2,0900	1,0925	-,1648	4,3448

• Model wychowania w rodzinie pochodzenia w okresie dorosłości

Moment dorosłości często utożsamiany jest w seksuologii z momentem inicjacji. W tej pracy posłużono się również takim rozgraniczeniem. W przypadku osób, które nie podjęły inicjacji przyjęto, iż takim umownie ustalonym momentem granicznym pomiędzy zakończeniem okresu dojrzewania a rozpoczęciem dorosłości może być osiągnięcie pełnoletności.

Tabela 62. Emocje, znaczenie. Istotność dwustronna. Test T (T-TEST)

	Inicjacja-brak	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Podniecenie	brak inicjacji	2	4,3000	,0000	,0000
	inicjacja miała miejsce	28	6,8071	2,3808	,4499
Radość	brak inicjacji	2	4,2500	7,071E-02	5,000E-02
	inicjacja miała miejsce	77	4,9208	2,7259	,3106

Statystyka t nie może być obliczona, gdyż co najmniej jedna z grup jest pusta

Tabela 63. Emocje, znaczenie. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granicą
Podniecenie	nie założono równości wariancji	4,934	,035	-5,572	27,000	,000	-2,5071	,4499	-3,4303	-1,5840
Radość	nie założono równości wariancji	6,835	,011	-2,132	76,107	,036	-,6708	,3146	-1,2974	-4,4124E-02

Jak widać w tabeli 63, istotne statystycznie różnice w zakresie natężenia emocji pojawiających się w stosunku do preferowanego w rodzinie pochodzenia modelu wychowania seksualnego w okresie dorosłości w obu grupach otrzymano w przypadku nasilenia radości i podniecenia. Jak się oka-

zuje (patrz tabela 62), te emocje były silniej odczuwane przez osoby z grupy po inicjacji. Nie zaobserwowano również różnicy w zakresie nadawanego powyższemu modelowi wychowania znaczenia dla życia seksualnego w obu grupach.

Okazuje się, że osoby, które podjęły inicjację wskazywały na silniejsze przeżywanie ciekawości oraz znacznie słabsze przeżywanie smutku w stosunku do drugiej grupy w związku z panującym w okresie dzieciństwa modelem wychowania seksualnego w rodzinie.

W przypadku modelu wychowania seksualnego panującego w rodzinie w okresie dojrzewania, okazuje się, że większe nasilenie smutku dało się zauważyć w grupie osób, które nie podjęły inicjacji (różnica zbliża się do granicy istotności).

Istotnie statystycznie różnice w zakresie natężenia emocji pojawiających się w stosunku do preferowanego w rodzinie pochodzenia modelu wychowania seksualnego w okresie dorosłości w obu grupach otrzymano w przypadku nasilenia radości i podniecenia. Jak się okazuje, te emocje były silniej odczuwane przez osoby z grupy po inicjacji.

• Model wychowania seksualnego w szkole w okresie dojrzewania

Analizując dane zawarte w tabeli 65, możemy zauważyć, że istotne statystycznie różnice w zakresie natężenia przeżywanych uczuć pojawiających się w związku z preferowanym w szkole w okresie dojrzewania modelem wychowania seksualnego zaobserwowano w przypadku złości i lęku. **Okazuje się, że osoby, które nie rozpoczęły współżycia seksualnego charakteryzowały się niższym natężeniem złości, przy równocześnie większym nasileniu lęku. Nie zaobserwowano natomiast różnicy w zakresie nadawanego powyższemu modelowi wychowania znaczenia dla życia seksualnego w obu grupach.**

Tabela 64. Emocje, znaczenie. Test T (T-TEST)

	Inicjacja-brak	N	Śred- nia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Złość	brak inicjacji	5	1,7200	,2387	,1068
	inicjacja miała miejsce	80	2,8713	2,1227	,2373
Lęk	brak inicjacji	11	4,3545	2,2385	,6749
	inicjacja miała miejsce	52	2,7615	2,2440	,3112
Statystyka t nie może być obliczona, gdyż co najmniej jedna z grup jest pusta					

Tabela 65. Emocje, znaczenie. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granica
Złość	nie założono równości wariancji	7,036	,010	-4,424	63,134	,000	-1,1513	,2602	-1,6713	-,6312
Lęk	założono równość wariancji	,001	,978	2,140	61	,036	1,5930	,7444	,1045	3,0815

• Podsumowanie

Jak już wyżej wspomniano, osoby, które nie podjęły inicjacji deklarowały, że wychowywane były w istotnie bardziej restrykcyjnym modelu (rodzina pochodzenia oraz szkoła w okresie dojrzewania) niż osoby z drugiej grupy. Jeśli chodzi o preferowany model wychowania seksualnego w rodzinie pochodzenia w okresie dzieciństwa, to wzbudzał on w osobach, które nie rozpoczęły jeszcze współżycia większe nasilenie smutku. W drugiej grupie zaobserwowano, że sposób podejścia do sfery seksualnej powodował u tych osób większe natężenie ciekawości. W okresie dojrzewania w sposobie przeżywania emocji powstających pod wpływem atmosfery domu rodzinnego zauważono różnicę w stopniu odczuwanego smutku, który – jak można się spodziewać – był istotnie wyższy w grupie osób, które jeszcze nie zdecydowały się na podjęcie współżycia seksualnego. Okres dorosłości zniwelował różnice w zakresie odczuwanego smutku, natomiast uwypuklił rozbieżności w sposobie przeżywania radości oraz odczuwania podniecenia. Oba uczucia były silniej przeżywane przez osoby po inicjacji.

Można zauważyć, że osoby po inicjacji deklarowały, że reagowały na panujący w domu model wychowania seksualnego emocjami pozytywnymi (ciekawość, radość, podniecenie), natomiast u osób z drugiej grupy rodziły się uczucia o negatywnym zabarwieniu (smutek).

W przypadku szkoły zaobserwowano różnice w natężeniu złości oraz lęku. Złość była silniej przeżywana przez osoby z grupy po inicjacji (pomi-

mo że model ten okazał się bardziej permissywny), natomiast osoby, które nie zdecydowały się jeszcze na współżycie, kojarzyły atmosferę panującą w szkole z lękiem.

Czy, a jeśli tak to jakie, występowały różnice w deklarowanym odczuwaniu natężenia potrzeby seksualnej w różnych okresach życia u osób, które podjęły i nie podjęły inicjacji?

W poniższej tabeli przedstawiono wyniki analiz pokazujące relacje zachodzące pomiędzy deklarowanym natężeniem potrzeby seksualnej a podjęciem lub nie współżycia seksualnego. Analizy te ujawniają, że zaobserwowano istotne statystycznie różnice w zakresie następujących parametrów:

- ocena swojej potrzeby seksualnej w okresie dojrzewania (dokonywana na skali)

- ocena potrzeby seksualnej w okresie dorosłości (inicjacja/ukończenie 18 roku życia), dokonanej na podstawie odpowiedzi na pytanie: jak długo bez żadnych trudności mogłaby się osoba obejść bez podejmowania jakiegokolwiek aktywności seksualnej (włączając w to zachowania i aktywność psychiczną). Ocena ta dokonywana była z wyłączeniem ostatniego roku.

Okazuje się, że osoby, które rozpoczęły współżycie oceniły swą potrzebę seksualną w okresie dojrzewania jako wyższą niż badani z drugiej grupy. Potwierdzają to inne wyniki odnoszące się do informacji o sile potrzeby w tym okresie i choć nie są one istotne statystycznie, wskazują na powyższą prawidłowość (pytanie o częstotliwość odczuwanego napięcia, o długość czasu, w którym osoba mogłaby się obejść bez zachowań seksualnych, aktywności seksualnej).

Po rozpoczęciu inicjacji/18 roku życia w ocenie potrzeby seksualnej możemy zauważyć odwrotną prawidłowość. Osoby, które nie rozpoczęły inicjacji, wskazywały na istotnie krótszy okres, w którym mogłyby bez trudności obejść się bez podejmowania jakiegokolwiek aktywności seksualnej (zachowania, aktywność psychiczna). Analogicznie jak powyżej, inne parametry określające odczuwaną w tym okresie potrzebę seksualną, pomimo iż nie osiągnęły granicy istotności, potwierdzają tę tendencję.

Co ciekawe, istotne okazały się również wyniki odnoszące się do aktualnie (ostatnie 12 miesięcy) odczuwanej potrzeby seksualnej. W założonym przedziale znalazły się wartości określające częstotliwość odczuwanego napięcia, natężenie potrzeby seksualnej (na skali) oraz długość czasu, w jakim osoba bez trudności mogłaby się obejść się bez podejmowania jakiegokolwiek aktywności seksualnej. Dodatkowe parametry, choć nie osiągnęły istotnej granicy, tak jak powyżej, potwierdzają otrzymane zależności. **Oka-**

zuje się, że osoby, które podjęły współżycie seksualne deklarowały istotnie większe nasilenie aktualnie odczuwanej potrzeby seksualnej.

Wyniki analizy statystycznej wskazują, że potrzeba seksualna w okresie dojrzewania była silniej odczuwana przez osoby, które w przyszłości podjęły inicjację; po rozpoczęciu współżycia jej ocena istotnie zmalała w stosunku do oceny drugiej grupy, by ponownie wzrosnąć w okresie ostatniego roku.

Analogicznie, osoby, które do tej pory nie rozpoczęły jeszcze inicjacji, deklarowały znacznie niższy poziom odczuwanej potrzeby w okresie dojrzewania (w stosunku do drugiej grupy), a następnie jej wzrost po wejściu w okres dorosłości (18 rok życia) i widoczny spadek w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy.

Ponadto sprawdzono również, czy emocje towarzyszące przejawianiu się seksualności w tych trzech okresach oraz nadawane tym przejawom znaczenie będą się istotnie różnić w obu porównywanych grupach. Wyniki analiz statystycznych znajdują się w poniższych tabelach.

• **Potrzeba seksualna w okresie dojrzewania**

Tabela 66. Emocje, znaczenie. Test T (T-TEST)

	Inicjacja-brak	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Ciekawość	brak inicjacji	30	5,6133	2,6430	,4825
	inicjacja miała miejsce	186	6,7280	1,8602	,1364
Podniecenie	brak inicjacji	37	6,3730	2,4618	,4047
	inicjacja miała miejsce	199	7,4040	1,7466	,1238
Radość	brak inicjacji	16	4,1500	2,7296	,6824
	inicjacja miała miejsce	110	32,8309	162,5345	15,4971
	inicjacja miała miejsce	5	6,0600	3,8818	1,7360
Natężenie	brak inicjacji	43	5,1233	2,9078	,4434
	inicjacja miała miejsce	227	6,3145	2,4542	,1629
Znaczenie	brak inicjacji	42	4,3738	2,7381	,4225
	inicjacja miała miejsce	220	5,6895	2,3008	,1551

Analizując dane zawarte w tabeli 67, możemy zauważyć, że zaobserwowano istotne statystycznie różnice w natężeniu emocji towarzyszących przejawianiu się potrzeby seksualnej w okresie dojrzewania w obu grupach w zakresie ciekawości, podniecenia, radości (tu zbliża się do założonej granicy). We wszystkich tych parametrach uzyskane znacznie wyższe średnie w grupie osób, które podjęły inicjację, wskazują na to, iż siła odczuwanej ciekawości, radości oraz podniecenia była istotnie wyższa w tej grupie. Ponadto obie grupy różniły się w zakresie nadawanego tym przejawom znaczenia. Jak można było się spodziewać, osoby, które podjęły inicjację, oceni-

ły przejawianie się potrzeby seksualnej w okresie dojrzewania jako bardziej znaczące dla ich życia seksualnego niż respondenci z drugiej grupy.

Tabela 67. Emocje, znaczenie. Istotność

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górna granica
Ciekawość	założono równość wariancji	9,031	,003	-2,855	214	,005	-1,1146	,3904	-1,8842	-,3450
	nie założono równości wariancji			-2,223	33,785	,033	-1,1146	,5014	-2,1339	-9,5325 E-02
Podniecenie	założono równość wariancji	9,466	,002	-3,072	234	,002	-1,0310	,3356	-1,6922	-,3699
	nie założono równości wariancji			-2,436	42,985	,019	-1,0310	,4232	-1,8846	-,1775
Radość	założono równość wariancji	1,705	,194	-,703	124	,483	-28,6809	40,7742	-109,3845	52,0226
	nie założono równości wariancji			-1,849	109,420	,067	-28,6809	15,5121	-59,4240	2,0622
Natężenie	założono równość wariancji	2,008	,158	-2,830	268	,005	-1,1913	,4209	-2,0200	-,3626
	nie założono równości wariancji			-2,522	53,918	,015	-1,1913	,4724	-2,1384	-,2441
Znaczenie	założono równość wariancji	4,114	,044	-3,290	260	,001	-1,3157	,3999	-2,1033	-,5282
	nie założono równości wariancji			-2,923	52,620	,005	-1,3157	,4501	-2,2186	-,4129

• **Potrzeba seksualna w okresie dorosłości**

Nie zauważono żadnych istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia emocji oraz w znaczeniu nadawanemu przejawianiu się potrzeby seksualnej w okresie dorosłości w obu grupach.

• **Potrzeba seksualna (ostatnie dwanaście miesięcy)**

Tabela 68. Emocje, znaczenie. Test T (T-TEST)

	inicjacja-brak	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Podniecenie	brak inicjacji	34	6,6471	2,3978	,4112
	inicjacja miała miejsce	210	8,1143	1,6049	,1107
Radość	brak inicjacji	12	5,7083	3,0897	,8919
	inicjacja miała miejsce	142	7,6373	1,9971	,1676
Natężenie	brak inicjacji	35	6,3743	2,7888	,4714
	inicjacja miała miejsce	222	8,0194	1,8460	,1239
Znaczenie	brak inicjacji	32	5,0219	2,4063	,4254
	inicjacja miała miejsce	222	7,2189	2,0568	,1380

Statystyka t nie może być obliczona, gdyż co najmniej jedna z grup jest pusta

Tabela 69. Emocje, znaczenie. Istotność

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granicą
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Podniecenie	założono równość wariancji	16,000	,000	-4,576	242	,000	-1,4672	,3206	-2,0988	-,8356
	nie założono równości wariancji			-3,445	37,929	,001	-1,4672	,4259	-2,3294	-,6051
Radość	założono równość wariancji	9,834	,002	-3,062	152	,003	-1,9290	,6299	-3,1735	-,6844
	nie założono równości wariancji			-2,126	11,789	,055	-1,9290	,9075	-3,9103	5,227E-02
	nie założono równości wariancji			1,222	7,176	,260	2,1091	1,7260	-1,9521	6,1703

1		2	3	4	5	6	7	8	9	10
Natężenie	założono równość wariancji	22,173	,000	-4,528	255	,000	-1,6451	,3633	-2,3605	-,9296
	nie założono równości wariancji			-3,375	38,831	,002	-1,6451	,4874	-2,6311	-,6591
Znaczenie	założono równość wariancji	,660	,417	-5,525	252	,000	-2,1970	,3976	-2,9802	-1,4139
	nie założono równości wariancji			-4,913	37,815	,000	-2,1970	,4472	-3,1025	-1,2916

Jak wskazują dane zamieszczone w tabeli 69, istotne statystycznie różnice w zakresie natężenia emocji towarzyszących przejawianiu się potrzeby seksualnej w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy w obu porównywanych grupach, zaobserwowano w przypadku radości i podniecenia. Okazuje się, że oba te uczucia są znacząco silniej przeżywane przez osoby, które podjęły inicjację. Ponadto istotne statystycznie okazały się wartości odnoszące się do nadawanego tym przejawom znaczenia dla życia seksualnego. Jak można się spodziewać, osoby, które podjęły inicjację, oceniły te przejawy jako bardziej znaczące dla ich życia seksualnego.

• Podsumowanie

Można stwierdzić, że wyniki analizy statystycznej wskazują, iż potrzeba seksualna w okresie dojrzewania była silniej odczuwana przez osoby, które w przyszłości podjęły inicjację; po rozpoczęciu współżycia jej ocena istotnie zmalała w stosunku do oceny drugiej grupy, by ponownie wzrosnąć w okresie ostatniego roku.

Analogicznie, osoby, które do tej pory nie rozpoczęły jeszcze inicjacji, deklarowały znacznie niższy poziom odczuwanej potrzeby w okresie dojrzewania (w stosunku do drugiej grupy), a następnie jej wzrost po wejściu w okres dorosłości (18 rok życia) i widoczny spadek w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy.

Przejawianiu się potrzeby seksualnej w okresie dojrzewania w grupie osób po inicjacji towarzyszyło silniejsze natężenie ciekawości, podniecenia i radości. Jak można się spodziewać, również znaczenie nadawane potrzebie seksualnej uzyskało wyższe wartości w tej grupie. Różnice w natężeniu emocji zaobserwowano także w przypadku oceny ostatniego roku (aktualna aktywność). Okazuje się, że osoby po inicjacji łączą odczucia związane z potrzebą seksualną z silniejszym przeżywaniem radości i podniecenia. Analogicznie jak powyżej, osoby te oceniły natężenie swej potrzeby jako bardziej znaczące dla ich życia seksualnego.

1.2. Czynniki biograficzne w aspekcie podejmowania zachowań homo- i heteroseksualnych

W literaturze przedmiotu, poczynwszy od lat 60., możemy znaleźć coraz więcej publikacji poświęconych problematyce homoseksualizmu. Jednak, jak podaje Lew-Starowicz (Lew-Starowicz, 1992), dotyczy to głównie osób o ustalonej orientacji, a badania empiryczne odnoszą się do populacji osób dorosłych. Pomimo, iż w piśmiennictwie światowym w latach 80. nastąpił pewien skok w badaniach nad biograficznymi uwarunkowaniami różnych zachowań seksualnych (w tym też homoseksualnych), nadal jednak mało wiemy o zachowaniach homoseksualnych młodzieży (Lew-Starowicz, 1992).

W całej badanej grupie ($n = 277$) znalazło się 38 osób, które zadeklarywały się jako osoby homoseksualne bądź opisywały częściej niż sporadyczne występowanie w ciągu ostatniego roku zachowań seksualnych z osobami tej samej płci.

Czy, a jeśli tak to jakie, istnieją różnice w zakresie pojawiających się w biografii wydarzeń o charakterze seksualnym w grupie osób mających aktualnie doświadczenia z osobą tej samej płci i wśród tych, którzy aktualnie nie mają takich doświadczeń?

Poniżej przedstawione zostały wyniki analiz odnoszące się do relacji między obecnością w biografii seksualnej wyróżnionych zdarzeń o charakterze seksualnym a przejawianiem bądź nie zachowań o charakterze homoseksualnym.

Spośród wyróżnionych wydarzeń tylko w jednym przypadku uzyskano istotność statystyczną. Dotyczy to wydarzenia – wcześniejszy kontakt seksualny z osobą tej samej płci ($\chi^2 = 9,856$; $df = 1$; $p = 0,003$). Pojawiło się ono w biografii 34,2% osób, które przyznają się do aktualnie podejmowanych zachowań homoseksualnych i tylko u 13,8% osób, które raportują tylko zachowania heteroseksualne.

W przypadku pozostałych trzech wydarzeń istotność statystyczna zbliża się do założonej granicy i choć jej nie osiąga, warto także zanalizować te wydarzenia i ich potencjalny związek z występowaniem aktualnych zachowań homoseksualnych. Mowa tu o następujących wydarzeniach, które miały miejsce w okresie dzieciństwa: zabawy erotyczne, pojawienie się zainteresowań seksualnością i bycie świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych.

Analizując rodzaj pojawiających się w biografii wydarzeń, które okazały się istotne w obu grupach, starano się również ustalić dodatkowe parametry opisujące te zdarzenia, a mianowicie: wiek występowania, towarzyszące im emocje, nadawane przez respondentów znaczenie tym zdarzeniom dla ich biografii seksualnej, a także w niektórych przypadkach, gdy dotyczyło to zachowań, poziom satysfakcji im towarzyszący.

• **Dziecięce zabawy erotyczne**

Tabela 70. Występowanie zdarzenia w grupie osób mających/ nie mających aktualnie kontakty seksualne z partnerem tej samej płci. Tabele krzyżowe (CROSSTABS)

			Homo-hetero		Ogółem
			brak zach. homo	obecne zach. homo	
Zabawy	brak zdarzenia	Liczebność	73	7	80
		% z homo-hetero	30,5%	18,4%	28,9%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	166	31	197
		% z homo-hetero	69,5%	81,6%	71,1%
Ogółem		Liczebność	239	38	277
		% z homo-hetero	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 2,346	df = 1	p = ,087	

Jak widać w tabeli 70, dziecięce zabawy erotyczne pojawiły się u 81,6% procent osób, które w ciągu ostatniego roku podejmowały zachowania seksualne z partnerem tej samej płci (nie wystąpiły u 18,4%) i u 69,5% tych, które mają tylko doświadczenia z partnerem płci przeciwnej (w tej grupie 30,5% osób deklarowało, że uczestniczyło w takich zabawach). Okazuje się zatem, że ci, u których wśród aktualnie podejmowanych zachowań (ostatni rok) występują kontakty homoseksualne, częściej uczestniczyli w dziecięcych zabawach erotycznych niż ich rówieśnicy, których aktualne zachowania mają charakter heteroseksualny.

Warto się zatem zastanowić, czy istnieją jakieś parametry różnicujące te zabawy w obu grupach. Zadano sobie pytanie, czy wiek, emocje towarzyszące tym zabawom oraz znaczenie, jakie zdaniem respondentów mogły one mieć dla ich życia seksualnego będą się istotnie różnić w obu grupach. Poniżej zostaną przedstawione wyniki na ten temat.

Tabela 71. Wiek zabaw

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	homo-hetero		homo-hetero		homo-hetero	
	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo
Wiek	163	31	6,3252	7,0968	2,3224	2,4407

Tabela 72. Wiek zabaw. Istotność

Dziecięce zabawy	Test t równości średnich						
	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
						dolna granica	górną granicą
Wiek	-1,682	192	,094	-,7716	,4588	-1,6765	,1332

Jak pokazuje tabela 72, różnica w wieku podejmowania dziecięcych zabaw erotycznych w grupie osób, które w ciągu ostatniego roku miały doświadczenia seksualne z partnerem tej samej płci i tych, które nie miały takich kontaktów nie jest istotna w przypadku zastosowania testu dwustronnego, ale przy jednostronnym okazała się istotna. Okazuje się, że średni wiek podejmowania tych zabaw wśród osób mających zachowania homoseksualne w przeciągu ostatnich dwunastu miesięcy był znacząco wyższy, co oznacza, iż to wydarzenie pojawiało się w ich biografii znacznie później (rok różnicy).

Tabela 73. Uczucia towarzyszące zabawom. Znaczenie. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe		Błąd standardowy średniej	
	homo-hetero		homo-hetero		homo-hetero		homo-hetero	
	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo
Radość	120	22	5,2267	6,3545	2,2294	1,9066	,2035	,4065
Duma	20	3	4,0500	8,4000	2,4601	,5568	,5501	,3215
Statystyka t nie może być obliczona, gdyż co najmniej jedna z grup jest pusta								

Jak pokazuje tabela 74, istotne statystycznie różnice w emocjach towarzyszących dziecięcym zabawom erotycznym otrzymano w przypadku radości i dumy. Okazuje się, że w grupie osób mających w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczenia homoseksualne oba te uczucia przeżywane były

z większym natężeniem. Pomimo iż występują różnice w natężeniu pozostałych emocji w obu grupach, to jednak nie są to różnice istotne statystycznie. Nie zaobserwowano także różnicy w subiektywnie określanym przez respondentów znaczeniu tych zabaw dla ich życia seksualnego.

Tabela 74. Emocje, znaczenie. Istotność

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górna granica
Radość	założono równość wariancji	,346	,558	-2,227	140	,028	-1,1279	,5065	-2,1293	-,1265
Duma	założono równość wariancji			-6,827	16,222	,000	-4,3500	,6371	-5,6992	-3,0008

Dziecięce zabawy erotyczne pojawiły się (tak, jak deklarowali badani) u 81,6% procent osób, które w ciągu ostatniego roku podejmowały zachowania seksualne z partnerem tej samej płci (nie wystąpiły u 18,4%) i u 69,5% tych, które mają tylko doświadczenia z partnerem płci przeciwnej (w tej grupie 30,5% osób potwierdziło, że uczestniczyło w takich zabawach).

Średni wiek podejmowania zabaw był znacząco wyższy wśród osób z pierwszej grupy: 7,0968/ 6,3252, co oznacza, iż to wydarzenie pojawiało się w ich biografii znacznie później (rok różnicy). W tej grupie w związku z doświadczeniami związanymi z zabawami erotycznymi w okresie dzieciństwa, znacznie silniej przeżywane były również duma i radość.

- **Zainteresowanie sprawami seksualnymi w okresie dzieciństwa**

Jak pokazuje tabela 75, zainteresowanie sprawami seksualnymi w okresie dzieciństwa przejawiało 86,8% procent osób, które w ciągu ostatniego roku podjęło kontakty seksualne z partnerem tej samej płci (13,2% osób z tej grupy odpowiedziało, że nie miało takich zainteresowań) i 75,3% tych, którzy nie mieli kontaktów homoseksualnych (24,7% z nich wskazywało na brak tego rodzaju zainteresowań w dzieciństwie). I choć nie jest to wynik

istotny statystycznie, to można powiedzieć, że znacznie więcej osób z grupy o doświadczeniach homoseksualnych (mających miejsce w ciągu ostatniego roku) deklaroowało występowanie zainteresowań sprawami seksualnymi w dzieciństwie.

Tabela 75. Występowanie

			Homo-hetero		Ogółem
			brak zach. homo	obecne zach. homo	
Zainteresowanie	brak zdarzenia	Liczebność	59	5	64
		% z homo-hetero	24,7%	13,2%	23,1%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	180	33	213
		% z homo-hetero	75,3%	86,8%	76,9%
Ogółem		Liczebność	239	38	277
		% z homo-hetero	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 2,453	df = 1	p = ,082	

Tabela 76. Wiek największych zainteresowań. Test T (T-TEST)

Zainteresowania	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	homo-hetero		homo-hetero		homo-hetero	
	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. Homo	obecne zach. homo
Wiek	161	32	8,5497	9,8750	3,4520	3,0638

Tabela 77. Wiek największych zainteresowań. Istotność

	Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich							
	F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich		
								dolna granica		górną granica
Wiek	założono równość wariancji	1,906	,169	-2,019	191	,045	-1,3253	,6565	-2,6203	-3,0348 E-02

Jak pokazuje tabela 76, okazuje się, że osoby mające kontakty seksualne z partnerem tej samej płci w ciągu ostatniego roku i te, które nie mają takich doświadczeń różniły się wiekiem przejawiania się największych zainteresowań sprawami seksualnymi w okresie dzieciństwa. W pierwszej z wymienionych grup zainteresowania te osiągnęły największe nasilenie około 1,5 roku później niż u osób z drugiej grupy.

Tabela 78. Emocje towarzyszące, znaczenie. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe		Błąd standardowy średniej	
	homo-hetero		homo-hetero		homo-hetero		homo-hetero	
	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo
Lęk	19	2	2,4368	3,6500	2,1146	,2121	,4851	,1500
Statystyka t nie może być obliczona, gdyż co najmniej jedna z grup jest pusta								

Tabela 79. Emocje towarzyszące, znaczenie. Istotność

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granicą
Lęk	Założono równość wariancji	4,360	,050	-2,389	18,554	,028	-1,2132	,5078	-2,2777	-,1486

Jak pokazuje tabela 79, istotne statystycznie różnice w natężeniu emocji towarzyszących przejawom zainteresowań seksualnością w okresie dzieciństwa zaobserwowano w przypadku lęku. Okazuje się, że osoby, które podjęły zachowania homoseksualne w ciągu ostatniego roku charakteryzowały się większym jego natężeniem. Nie zaobserwowano natomiast żadnych statystycznie istotnych różnic w odniesieniu do pozostałych emocji towarzyszących przejawom zainteresowań w okresie dzieciństwa ani także nadawanemu tym przejawom znaczeniu.

Zainteresowanie sprawami seksualnymi w okresie dzieciństwa przejawiało 86,8% procent osób, które w ciągu ostatniego roku podejmowało kontakty seksualne z partnerem tej samej płci (13,2% osób z tej grupy

odpowiedziało, że nie miało takich zainteresowań) i 75,3% tych, którzy nie mieli kontaktów homoseksualnych (24,7% z nich wskazywało na brak tego rodzaju zainteresowań w dzieciństwie).

W pierwszej z wymienionych grup zainteresowania te osiągnęły największe nasilenie około 1,5 roku później niż u osób z drugiej grupy (średni wiek pierwszej grupy: 9,9, średni wiek drugiej grupy: 8,5). Okazuje się też, że osoby, które podejmowały zachowania homoseksualne w ciągu ostatniego roku charakteryzowały się większym natężeniem lęku towarzyszącego tym zainteresowaniom.

- **Bycie świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych**

Tabela 80. Wystąpienie zdarzenia

			Homo-hetero		Ogółem
			brak zach. homo	obecne zach. homo	
Świadek	brak zdarzenia	Liczebność	103	11	114
		% z homo-hetero	43,1%	28,9%	41,2%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	136	27	163
		% z homo-hetero	56,9%	71,1%	58,8%
Ogółem		Liczebność	239	38	277
		% z homo-hetero	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 2,710	df = 1	p = ,069	

Tak jak i w przypadku poprzednich wydarzeń, tak i teraz znacznie większy procent osób, które w ciągu ostatniego roku miały kontakty seksualne z partnerem tej samej płci relacjonowało, że było świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych w okresie dzieciństwa (71,1% populacja z homo kontaktem, 56,9% populacja kontakty hetero) (tab. 80). Nie jest to co prawda istotny statystycznie wynik, ale można mówić o zaobserwowaniu takiej prawidłowości.

Tabela 81. Wiek – bycie świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	homo-hetero		homo-hetero		homo-hetero	
	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo
Świadek	125	24	8,5920	9,2083	3,0083	2,2454

Pomimo iż, jak wskazuje tabela 81, średnia wieku relacjonowanego zdarzenia była nieco większa w grupie osób mających kontakty homoseksualne

w ciągu ostatniego roku, to jednak różnica średnich w obu grupach nie okazała się istotna statystycznie.

Tabela 82. Emocje towarzyszące, znaczenie. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe		Błąd standardowy średniej	
	homo-hetero		homo-hetero		homo-hetero		homo-hetero	
	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo
Ciekawość	119	24	6,3151	7,4583	1,9558	1,7398	,1793	,3551
Znaczenie	136	28	3,6426	4,6000	2,2562	1,9733	,1935	,3729
Statystyka t nie może być obliczona, gdyż co najmniej jedna z grup jest pusta								

Tabela 83. Emocje towarzyszące, znaczenie. Istotność

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granicą
Ciekawość	Założono równość wariancji	,487	,486	-2,658	141	,009	-1,1432	,4301	-1,9935	-,2929
Znaczenie	Założono równość wariancji	3,193	,076	-2,086	162	,039	-,9574	,4590	-1,8637	-5,1037E-02

Jak pokazuje tabela 83, istotne statystycznie różnice pomiędzy osobami, które w ciągu ostatniego roku miały kontakty homoseksualne i tymi, które nie miały takich doświadczeń w zakresie natężenia emocji towarzyszących byciu świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych (respondent – okres dzieciństwa) zaobserwowano w przypadku natężenia ciekawości. Istotne statystycznie okazało się również nadawane temu wydarzeniu znaczenie. Zarówno ciekawość, jak i nadawane przez respondentów znaczenie tego wydarzenia dla ich biografii seksualnej okazały się większe w grupie osób mających aktualnie doświadczenia z osobą tej samej płci.

Znacznie większy procent osób, które w ciągu ostatniego roku miały kontakty seksualne z partnerem tej samej płci relacjonowało, że było świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych w okresie dzieciństwa (71,1% populacja z homo kontaktem, 56,9% populacja kontakty hetero). Średni wiek wystąpienia tych wydarzeń dla osób z pierwszej grupy wyniósł 9,2 lata, natomiast w drugiej grupie 8,6 lat.

Zarówno ciekawość, jak i nadawane przez respondentów znaczenie tego wydarzenia dla ich biografii seksualnej okazały się większe w grupie osób mających aktualnie doświadczenia z osobą tej samej płci.

- **Wcześniejszy kontakt seksualny z partnerem tej samej płci**

Tabela 84. Wystąpienie zdarzenia

Wcześniejszy kontakt seksualny z partnerem tej samej płci		Homo-hetero		Ogółem
		brak zach. homo	obecne zach. homo	
Brak zdarzenia	Liczebność	206	25	231
	% z homo-hetero	86,2%	65,8%	83,4%
Zdarzenie wystąpiło	Liczebność	33	13	46
	% z homo-hetero	13,8%	34,2%	16,6%
Ogółem	Liczebność	239	38	277
	% z homo-hetero	100,0%	100,0%	100,0%
Chi-kwadrat = 9,856		df = 1	p = ,003	

Jak pokazuje tabela 84, wcześniejszy (poza ostatnim rokiem) kontakt seksualny z partnerem tej samej płci miało 34,2% osób, które w ciągu ostatniego roku podjęły tego typu zachowania i 13,8% osób, które nie mają obecnie takich doświadczeń.

Tabela 85. Wiek kontaktów z partnerem tej samej płci. Test T (T-TEST)

Kontakt	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	homo-hetero		homo-hetero		homo-hetero	
	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo
Wiek	30	13	16,2667	18,6923	4,8490	4,5348

Pomimo że średni wiek tych kontaktów był o 1,5 roku wyższy w grupie osób, które aktualnie (ostatnie 12 miesięcy) mają tego typu doświadczenia, to jednak różnica w liczbie lat nie okazała się istotna statystycznie.

Tabela 86. Emocje towarzyszące wcześniejszym kontaktom z partnerem tej samej płci, znaczenie. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe		Błąd standardowy średniej	
	homo-hetero		homo-hetero		homo-hetero		homo-hetero	
	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo
Ciekawość	29	10	5,9552	7,9700	2,4179	,9370	,4490	,2963
Podniecenie	21	12	4,9857	7,2500	2,5431	1,6082	,5549	,4643
Znaczenie	33	12	2,9788	6,3917	2,1161	3,3525	,3684	,9678
Satysfakcja	32	13	3,4156	6,5308	2,7289	2,8114	,4824	,7797

Statystyka t nie może być obliczona, gdyż co najmniej jedna z grup jest pusta

Tabela 87. Emocje, znaczenie. Istotność

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granica
Ciekawość	założono równość wariancji	5,225	,028	-3,745	36,287	,001	-2,0148	,5379	-3,1055	-,9241
Podniecenie	założono równość wariancji	2,961	,095	-2,773	31	,009	-2,2643	,8164	-3,9294	-,5991
Znaczenie	założono równość wariancji	5,911	,019	-3,296	14,315	,005	-3,4129	1,0355	-5,6292	-1,1965
Satysfakcja	założono równość wariancji	,228	,635	-3,441	43	,001	-3,1151	,9052	-4,9406	-1,2897

Jak pokazuje tabela 87, istotne statystycznie różnice pomiędzy osobami, które w ciągu ostatniego roku miały kontakty z partnerem tej samej płci i tymi, które nie miały takich doświadczeń w zakresie emocji towarzyszących wcześniej występującym w biografii kontaktom homoseksualnym, pojawiły się w przypadku natężenia odczuwanej ciekawości i przeżywanego podniecenia. Większe średnie wartości uzyskano w przypadku pierw-

szej grupy, co oznacza, iż zarówno ciekawość, jak i podniecenie były u tych osób znacznie silniejsze. Okazuje się również, iż te osoby odczuwały znacznie większą satysfakcję z tych kontaktów, a także nadały temu zdarzeniu istotnie większe znaczenie.

Wcześniejszy (poza ostatnim rokiem) kontakt seksualny z partnerem tej samej płci miało 34,2% osób, które w ciągu ostatniego roku podjęły tego typu zachowania i 13,8% osób, które nie mają obecnie takich doświadczeń. Średni wiek wystąpienia tych wydarzeń wynosił około 18,7 lat dla osób z pierwszej grupy i około 16,3 lat w drugiej grupie.

• Podsumowanie

Jak wynika z danych zamieszczonych w tym podrozdziale, wydarzeniami, które istotnie różnicowały obie grupy były trzy zdarzenia z okresu dzieciństwa i jedno po inicjacji. Wszystkie te wydarzenia dotyczyły części osób, które w ciągu ostatniego roku podjęły kontakty seksualne z partnerem tej samej płci. Jeśli chodzi o pierwsze z nich – dziecięce zabawy erotyczne – to były one podejmowane znacznie później przez te osoby i łączyły się u nich z istotnie wyższym natężeniem przeżywanej radości i dumy. Później też zaobserwowano u tych osób zainteresowanie sprawami seksualnymi i choć było ono większe, to łączyło się z silniej odczuwanym uczuciem lęku niż w drugiej grupie. Kolejne zdarzenie – bycie świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych – pod względem wieku nie różnicowało obu grup. Okazało się jednak, że osoby, które aktualnie podejmują kontakty z partnerem tej samej płci deklarowały, że temu wydarzeniu towarzyszyło istotnie większe natężenie ciekawości oraz uznały je za bardziej znaczące dla ich życia seksualnego. Trudno uzyskane wyniki odnieść do innych zawartych w literaturze, ponieważ, jak już było wcześniej wspomniane, publikowane badania odnoszą się raczej do osób o określonej orientacji, natomiast nie skupiają się na samym aspekcie zachowań. Oczywiście, można przyjąć, iż podejmowanie zachowań może być jednym z wyznaczników orientacji, natomiast nie można uznać tego za równoważne.

Najsilniejszy związek, jeśli chodzi o wydarzenia biograficzne, zaobserwowano w przypadku wcześniejszego (poza ostatnimi dwunastoma miesiącami) kontaktu seksualnego z partnerem tej samej płci. Jak można się spodziewać, znacznie częściej dotyczyło to osób, które aktualnie podejmują tego typu kontakty. Pomimo, że wiek nie różnicował obu grup, to jednak istotne okazały się parametry związane z odczuwanymi: ciekawością, podnieceniem oraz satysfakcją seksualną. Wszystkie te wartości okazały się znacząco wyższe w tej grupie. Można zatem przyjąć, że to wydarzenie dla osób, które aktualnie podejmują kontakty seksualne z partnerem tej samej

płci mogło mieć znamiona swoistego imprintingu, który wpłynął na podejmowanie późniejszych zachowań tego typu.

Czy, a jeśli tak, to jakie istnieją różnice w preferowanych w rodzinie pochodzenia, szkole, wśród rówieśników modelach wychowania seksualnego w grupie osób, które w ciągu ostatniego roku podjęły zachowania seksualne z partnerem tej samej płci i tych, którzy nie mieli takich doświadczeń w przeciągu ostatnich dwunastu miesięcy?

Tabela 88. Istotność asymptotyczna. Model wychowania a podejmowanie zachowań homo i heteroseksualnych

Model wychowania seksualnego	Średnia ranga		Suma rang		Statystyki			
	homo-hetero		homo-hetero		U Manna-Whitneya	W Wilcoxon	Z	Istotność asymptotyczna (dwustronna)
	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo				
Rodzina dzieciństwo	117,01	92,98	22582,50	3068,50	2507,500	3068,500	-1,955	,051
Rodzina dojrzwanie	121,74	92,57	24347,50	3147,50	2552,500	3147,500	-2,329	,020
Rówieśnicy - po inicjacji	104,77	127,15	19278,50	3941,50	2258,500	19278,500	-1,862	,063

Analiza wpływu modelu wychowania seksualnego (zwłaszcza w wymiarze restryktywność - permissywność) na podejmowanie w późniejszym okresie zachowań o charakterze homoseksualnym ujawnia, że największe znaczenie ma tutaj rodzina i to w okresie dzieciństwa (tu wynik na granicy istotności) i dojrzwania. Model wychowania w rodzinach osób, które aktualnie podejmują zachowania o charakterze homoseksualnym był bardziej restryktywny niż w przypadku osób nie podejmujących tego typu zachowań. Do granicy istotności zbliża się również wymiar określający panujący wśród rówieśników model wychowania seksualnego w okresie po inicjacji. Okazuje się, że w grupie osób podejmujących zachowania seksualne z partnerem tej samej płci był on bardziej permissywny (przyzwalający) niż w grupie osób podejmujących zachowania o charakterze heteroseksualnym.

W przypadku wszystkich istotnych różnic w preferowanych modelach sprawdzono również, czy istnieją różnice w natężeniu emocji powstających w odniesieniu do tych modeli oraz znaczeniu jakie respondenci nadawali temu modelowi wychowania dla ich życia seksualnego.

• Model wychowania seksualnego w rodzinie pochodzenia w okresie dzieciństwa

Tabela 89. Emocje, znaczenie. Test T (T-TEST)

	Homo-hetero	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Zdziwienie	brak zach. homo	80	3,6913	2,6290	,2939
	obecne zach. homo	13	5,7231	2,2727	,6303
Lęk	brak zach. homo	33	1,8818	1,9751	,3438
	obecne zach. homo	8	4,8750	1,9241	,6803
Poczucie winy, grzechu	brak zach. homo	23	3,2565	2,2047	,4597
	obecne zach. homo	4	5,5750	3,3210	1,6605

Tabela 90. Emocje, znaczenie. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granicą
Zdziwienie	Założono równość wariancji	,464	,497	-2,629	91	,010	-2,0318	,7729	-3,5672	-,4965
Lęk	Założono równość wariancji	,004	,951	-3,863	39	,000	-2,9932	,7748	-4,5603	-1,4260
Wina, grzech	Założono równość wariancji	,644	,430	-1,808	25	,083	-2,3185	1,2821	-4,9590	,3220

Jak widać w tabeli 90, istotne statystycznie różnice w natężeniu uczuć powstających pod wpływem preferowanego w rodzinie pochodzenia modelu wychowania seksualnego w okresie dzieciństwa w grupach osób, któ-

re podjęły i tych, którzy nie podjęli kontaktów z partnerem tej samej płci w ciągu ostatnich 12 miesięcy, zaobserwowano w przypadku zdziwienia, lęku i poczucia winy, grzechu. W przypadku tych trzech parametrów uzyskano wyższe średnie w grupie osób, które podjęły kontakty homoseksualne, co oznacza, iż osoby z tej grupy doświadczały silniejszego zdziwienia, lęku i poczucia winy, grzechu pod wpływem preferowanego w rodzinie pochodzenia modelu wychowania seksualnego w okresie dzieciństwa. Nie zaobserwowano natomiast istotnej statystycznie różnicy w znaczeniu, jakie nadawali członkowie obu grup temu modelowi wychowania dla ich życia seksualnego.

Model wychowania seksualnego w okresie dzieciństwa w rodzinie osób, które aktualnie podejmują zachowania o charakterze homoseksualnym był bardziej restryktywny niż w przypadku osób nie podejmujących tego typu zachowań.

Osoby z pierwszej grupy doświadczały silniejszego zdziwienia, lęku i poczucia winy, grzechu pod wpływem preferowanego w rodzinie pochodzenia modelu wychowania seksualnego w okresie dzieciństwa.

- **Model wychowania seksualnego w rodzinie pochodzenia w okresie dojrzewania**

Tabela 91. Emocje, znaczenie. Test T (T-TEST)

	Homo-hetero	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Lęk	brak zach. homo	41	2,0902	1,7252	,2694
	obecne zach. homo	10	4,1400	2,2307	,7054

Tabela 92. Emocje, znaczenie. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granicą
Lęk	założono równość wariancji	2,063	,157	-3,178	49	,003	-2,0498	,6449	-3,3458	-,7537

Pomimo iż preferowany w rodzinie pochodzenia w okresie dojrzewania model wychowania seksualnego istotnie się różnił w obu grupach (bardziej restrykcyjny w grupie z doświadczeniem homo), to istotne statystycznie różnice w natężeniu emocji powstających pod wpływem tego sposobu wychowania zaobserwowano tylko w przypadku lęku. Okazuje się, że analogicznie jak w dzieciństwie osoby, które podjęły kontakty homoseksualne deklarowały znacznie silniejszy lęk w związku ze sposobem wychowania seksualnego przez rodziców. Nie zaobserwowano także istotnej statystycznie różnicy w znaczeniu, jakie nadawali członkowie obu grup temu modelowi wychowania dla ich życia seksualnego.

Model wychowania seksualnego w okresie dojrzewania w rodzinie osób, które aktualnie podejmują zachowania o charakterze homoseksualnym był bardziej restrykcyjny niż w przypadku osób nie podejmujących tego typu zachowań.

Osoby, które podejmowały kontakty homoseksualne deklarowały znacznie silniejszy lęk w związku ze sposobem wychowania seksualnego przez rodziców.

- **Model wychowania panujący wśród rówieśników w okresie po inicjacji**

Tabela 93. Emocje, znaczenie. Test T (T-TEST)

	Homo-hetero	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Ciekawość	brak zach. homo	139	4,2158	2,4514	,2079
	obecne zach. homo	19	5,3684	2,9092	,6674
Radość	brak zach. homo	68	4,8662	2,6514	,3215
	obecne zach. homo	10	6,7300	2,4775	,7834
Smutek	brak zach. homo	4	7,7250	1,6276	,8138
	obecne zach. homo	1	,7000	,	,
Statystyka t nie może być obliczona, gdyż co najmniej jedna z grup jest pusta					

Analizując dane zawarte w tabeli 94, możemy zauważyć, że istotne statystycznie różnice w natężeniu emocji powstających pod wpływem preferowanego wśród rówieśników modelu wychowania seksualnego w okresie po inicjacji w obu porównywanych grupach, obserwuje się w przypadku odczuwania radości i smutku. Do granicy istotności zbliża się również poziom ciekawości. Okazuje się (patrz tabela 93), że osoby, które w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy podjęły kontakty seksualne z partnerem tej samej płci w odpowiedzi na wyżej wymieniony model wychowania seksualnego, odczuwały znacznie większą radość, mniejszy smutek oraz charakteryzowały się większym poziomem ciekawości. Nie zaobserwowano na-

tomiast istotnej statystycznie różnicy w znaczeniu, jakie nadawali członkowie obu grup temu modelowi wychowania dla ich życia seksualnego.

Tabela 94. Emocje, znaczenie. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granica
Ciekawość	założono równość wariancji	1,389	,240	-1,879	156	,062	-1,1526	,6136	-2,3645	5,936E-02
Radość	założono równość wariancji	,049	,826	-2,091	76	,040	-1,8638	,8912	-3,6388	-8,8811E-02
Smutek	założono równość wariancji	,	,	3,860	3	,031	7,0250	1,8197	1,2338	12,8162

Okazuje się, że w grupie osób podejmujących zachowania seksualne z partnerem tej samej płci model wychowania seksualnego wśród rówieśników po okresie inicjacji był bardziej permissywny (przychylny) niż w grupie osób podejmujących aktualnie zachowania o charakterze heteroseksualnym.

Osoby z pierwszej grupy w kontekście panującego modelu odczuwały znacznie większą radość, mniejszy smutek oraz charakteryzowały się większym poziomem ciekawości.

• Podsumowanie

Rozpoczęcie badań nad rodzinnymi uwarunkowaniem homoseksualizmu datuje się już od 1936 roku i łączy z nazwiskami Termana i Milesa, którzy zbierali informacje od rodzin 77 homoseksualistów (za: Lew-Starowicz, 2001). Kolejne badania prowadzili między innymi Bieber (1962), Carrier (1971), Saghir i Robins (1973), Weinberg (1991), zwracając uwagę na rolę matki, pozycję ojca w rodzinie, relacje rodzinne oraz przejawiające się w rozwoju cechy feminizacji lub maskulinizacji psychicznej (nazwanej przez nich *girl-like symptoms* w przypadku mężczyźni i *boy-like syndroms*

u lesbijek). W nowszym piśmiennictwie (Garnets i Kimmel, 1993; Bullough, 1994; Greene, 1994; Harway, 1996) coraz częściej zwraca się uwagę, że:

- nie istnieją jakościowe różnice pomiędzy rodzinami osób homoseksualnych i heteroseksualnych
- nie istnieje żaden specyficzny typ rodziny przyczyniający się do rozwoju orientacji homoseksualnej
- środowisko rodzinne ma duży wpływ na postawy wobec własnej orientacji....(Lew-Starowicz, 2001).

Wyniki badań własnych odnoszą się do osób przejawiających zachowania homoseksualne lub heteroseksualne, a nie wiążą się z problematyką posiadanej orientacji, dlatego też nie można ich bezpośrednio porównywać z danymi przedstawianymi w literaturze przedmiotu. Można jednak przyjąć hipotezę, że restrykcyjne nastawienie rodziców do sfery życia seksualnego mogło wpłynąć na wytworzenie się negatywnego obrazu relacji małżeńskiej – stałego związku mężczyzny i kobiety, a tym samym prowokować w przyszłości zachowania, które mogą być swoistą ucieczką od wchodzenia w tego typu relacje poprzez podejmowanie zachowań seksualnych z osobą tej samej płci. Ponadto, jak wynika z tabeli, jeśli rodzice, preferując restrykcyjny model wychowania seksualnego, nie dawali osobom badanym wsparcia w sytuacjach związanych ze sferą życia seksualnego, a wzbudzali w nich silny lęk, poczucie winy i grzechu, to dodatkowo mogli wzmacniać niechęć wobec tak pojmowanych postaw dotyczących seksualności; częściej też występują przypadki ulegania opinii innych osób, które w tych kwestiach mogły zastępować rodziców. Mogło to dotyczyć zarówno rówieśników (patrz wyniki badań własnych), jak i osób dorosłych, którzy w tej sytuacji mieli dużą szansę, by stać się autorytetami w tej dziedzinie. Niestety, może to wtórnie zwiększać ryzyko stania się ofiarą uwiedzenia.

Teoria uwiedzenia budzi współcześnie wśród badaczy wiele kontrowersji. W przeszłości jej popularność była znacznie większa i tłumaczono nią wiele przypadków homoseksualizmu. Badania nad wpływem uwiedzenia na powstawanie preferencji homoseksualnych prowadzili między innymi Gauthier-Hamon (1987), Greenberg (1988), Friedman (1988).

Czy, a jeśli tak to jakie występowały różnice w odczuwaniu natężenia potrzeby seksualnej w różnych okresach życia u osób, które w ciągu ostatniego roku podejmowały/ nie podejmowały kontaktów seksualnych z partnerem tej samej płci?

W tabeli 95 przedstawiono wyniki analiz pokazujące relacje zachodzące pomiędzy natężeniem potrzeby seksualnej a podejmowaniem lub nie w ciągu ostatniego roku zachowań seksualnych z osobą tej samej płci. Ana-

lize te ujawniają, że jedyna istotna różnica dotycząca natężenia potrzeby to ta, która łączy się z subiektywnie odczuwaną potrzebą seksualną w okresie dojrzewania, przejawiającą się poprzez okres, jaki osoba mogła obejść się bez podejmowania jakichkolwiek zachowań o charakterze seksualnym. U osób podejmujących zachowania seksualne z osobą tej samej płci potrzeba ta została oceniona jako niższa. Ponadto sprawdzono, czy emocje towarzyszące przejawianiu się potrzeby w okresie dojrzewania oraz nadawane temu znaczenie będą się istotnie różnić w obu grupach. Uzyskane wyniki przedstawiono w tabelach zamieszczonych poniżej.

Tabela 95. Natężenie potrzeby seksualnej

	Średnia ranga		Suma rang		Statystyki			
	homo-hetero		homo-hetero		U Man- na- Whit- neya	W Wil- coxona	Z	Istotność asympto- tyczna (dwustron- na)
	brak zach. homo	obecne zach. homo	brak zach. homo	obecne zach. homo				
Bez zachowań- dojrzewanie	77,58	108,60	10706,50	2823,50	1115,500	10706,500	-3,080	,002

Tabela 96. Emocje, znaczenie. Test T (T-TEST)

	Homo-hetero	N	Śred- nia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Ciekawość	brak zach. homo	186	6,4715	2,0724	,1520
	obecne zach. homo	30	7,2033	1,5137	,2764
Statystyka t nie może być obliczona, gdyż co najmniej jedna z grup jest pusta					

Nie zaobserwowano żadnych istotnych statystycznie różnic w natężeniu emocji towarzyszących przejawianiu się potrzeby seksualnej w okresie dojrzewania w obu grupach. Do granicy istotności zbliża się wartość odnosząca się do poziomu przeżywanej ciekawości, która była silniej odczuwana przez osoby należące obecnie do grupy tych, którzy aktualnie mają (ostatnie 12 miesięcy) doświadczenia seksualne z partnerem tej samej płci. Nie zaobserwowano również różnic w znaczeniu nadawanym przejawianiu się potrzeby seksualnej w tym okresie dla życia seksualnego w obu grupach.

Tabela 97. Emocje, znaczenie. Istotność dwustronna

		Test Le-vene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standar- dowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granica
Ciekawość	założono równość wariancji	3,501	,063	-1,854	214	,065	-,7318	,3946	-1,5097	4,604E-02

U osób podejmujących aktualnie zachowania seksualne z osobą tej samej płci potrzeba seksualna w okresie dojrzewania została oceniona jako niższa.

Do granicy istotności zbliża się wartość odnosząca się do poziomu przeżywanej ciekawości towarzyszącej odczuwanej potrzebie seksualnej, która była silniej odczuwana przez osoby z wyżej wymienionej grupy.

• Podsumowanie

Jak wynika z danych zamieszczonych powyżej, jedyną istotną różnicę dotyczącą natężenia potrzeby zaobserwowano tylko w przypadku określenia czasu, w jakim osoba mogłaby się obejść w okresie dojrzewania bez podejmowania jakichkolwiek zachowań o charakterze seksualnym. Osoby podejmujące aktualnie kontakty homoseksualne określiły ten czas jako istotnie dłuższy, a więc oceniły w ten sposób swą potrzebę jako niższą. Nie zaobserwowano natomiast żadnych istotnych statystycznie różnic w natężeniu emocji towarzyszących przejawianiu się potrzeby seksualnej w okresie dojrzewania ani w znaczeniu nadawanym tym przejawom w obu grupach.

1.3. Czynniki biograficzne w aspekcie podejmowania zachowań seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych

W całej badanej grupie (n = 277) znalazło się 47 osób, które deklarowały, iż wyżej wymienione zachowania podejmowali w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy.

Czy, a jeśli tak to jakie, istnieją różnice w zakresie pojawiających się w biografii wydarzeń o charakterze seksualnym w grupie osób mających aktualnie doświadczenia seksualne posiadające cechy zaburzeń preferencji seksualnych, wśród tych, którzy nie mieli takich doświadczeń w przeciągu ostatnich dwunastu miesięcy?

Poniżej przedstawione zostały wyniki analiz odnoszące się do relacji między obecnością w biografii seksualnej wyróżnionych zdarzeń o charakterze seksualnym, a przejawianiem bądź nie zachowań posiadających cechy zaburzeń preferencji seksualnych. Spośród wszystkich wydarzeń biograficznych 15 okazało się istotnych dla obu grup (lub zbliżało się do wyznaczonej granicy). W przypadku każdego z nich starano się również ustalić dodatkowe parametry, takie jak wiek pojawienia się, towarzyszące im emocje oraz nadawane temu zdarzeniu znaczenie.

• **Dziecięce zabawy o charakterze seksualnym**

Tabela 98. Występowanie zdarzenia. Tabele krzyżowe (CROSSTABS)

			Paraf -nie		Ogółem
			brak zach. paraf	obecność zach. paraf.	
Zabawy	brak zdarzenia	Liczebność	71	9	80
		% z paraf.-nie	30,9%	19,1%	28,9%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	159	38	197
		% z paraf.-nie	69,1%	80,9%	71,1%
Ogółem		Liczebność	230	47	277
		% paraf.-nie	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 2,610	Df = 1	P = ,072	

W badanej populacji wśród tych, którzy w ciągu ostatniego roku podjęli zachowania seksualne posiadające cechy zaburzeń preferencji seksualnych 80,9% osób deklarowało, że w okresie dzieciństwa uczestniczyło w zabawach erotycznych (19,1% zaprzeczyło). Osoby, które w przeciągu ostatnich 12 miesięcy nie miały takich doświadczeń, jak pokazuje tabela 98, znacznie rzadziej przyznawały się do uczestniczenia w zabawach. Na wystąpienie zabaw wskazało w tej grupie 69,1% osób (zaprzeczyło 30,9%).

Nie zaobserwowano istotnej statystycznie różnicy w wieku dziecięcych zabaw erotycznych pomiędzy osobami, które w przeciągu ostatniego roku podjęły zachowania seksualne posiadające cechy zaburzeń preferencji seksualnych i tymi, którzy w tym czasie nie mieli takich doświadczeń. Można jednak zauważyć, iż osoby z pierwszej grupy podejmowały tego rodzaju zabawy około pół roku później (tabela 99).

Tabela 99. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	paraf.-nie		paraf.-nie		paraf.-nie	
	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.
Zabawy	158	36	6,3924	6,6944	2,3099	2,5503

Nie zauważono żadnych istotnych statystycznie różnic w natężeniu emocji towarzyszących zabawom erotycznym w okresie dzieciństwa w obu grupach. Jak się okazuje, również znaczenie nadawane tym zabawom nie różnicuje osób z doświadczeniami o charakterze zaburzeń preferencji seksualnych i osób bez tego typu kontaktów.

Wśród tych, którzy w ciągu ostatniego roku podjęli zachowania seksualne posiadające cechy dewiacyjne 80,9% osób deklarowało, że w okresie dzieciństwa uczestniczyło w zabawach erotycznych (19,1% zaprzeczyło). Osoby, które w przeciągu ostatnich 12 miesięcy nie miały takich doświadczeń, znacznie rzadziej przyznawały się do uczestniczenia w zabawach. Na wystąpienie zabaw wskazało w tej grupie 69,1% osób (zaprzeczyło 30,9%).

Średni wiek wystąpienia tych wydarzeń był zbliżony i wynosił 6,7 lat dla osób z pierwszej grupy i 6,4 dla drugiej grupy.

- Masturbacja dziecięca

Tabela 100. Wystąpienie zdarzenia. Tabela krzyżowa

			Paraf.-nie		Ogółem
			brak parafi.	obecność zach. paraf.	
Masturbacja	brak zdarzenia	Liczebność	149	25	174
		% z paraf-nie	64,8%	53,2%	62,8%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	81	22	103
		% z paraf-nie	35,2%	46,8%	37,2%
Ogółem		Liczebność	230	47	277
		% z paraf-nie	100,0%	100,0%	100,0%
			Chi-kwadrat = 2,245	Df = 1	P = ,092

Analizując dane zawarte w tabeli 100, możemy zauważyć, że prawie połowa (46,8%) osób, które w ciągu ostatniego roku podjęły kontakty seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, podejmowała w okresie dzieciństwa masturbację. Spośród tych, którzy nie mieli takich doświadczeń, ponad jedna trzecia (35,2%) przyznała się do zachowań autoerotycznych w dzieciństwie. Pomimo, iż różnica wyników nie osiągnęła granicy istotności, można zaobserwować taką prawidłowość.

Tabela 101. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	paraf.-nie		paraf.-nie		paraf.-nie	
	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.
Masturbacja	76	21	8,4211	9,9524	3,0693	3,8403

Tabela 102. Wiek. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górna granica
Masturbacja	założono równość wariancji	3,516	,064	-1,913	95	,059	-1,5313	,8004	-3,1204	5,774E-02

Jak zaznaczono w tabeli 102, różnica w wieku podejmowania masturbacji dziecięcej pomiędzy porównywanymi grupami zbliża się do granicy istotności i choć jej nie osiąga może wskazywać na pewną prawidłowość przejawiającą się w późniejszym podejmowaniu tego typu zachowań przez osoby, które w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy miały doświadczenia seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych. Różnica ta wynosi około 1,5 roku.

Nie zaobserwowano żadnych istotnych statystycznie różnic w natężeniu emocji towarzyszących podejmowaniu masturbacji w obu grupach. Nie zauważono także różnic w nadawanemu temu zdarzeniu znaczeniu dla ich życia seksualnego w obu grupach.

Prawie połowa (46,8%) osób, które w ciągu ostatniego roku podjęły kontakty seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, podejmowała w okresie dzieciństwa masturbację. Spośród tych, którzy nie mieli takich doświadczeń w ciągu ostatnich 12 miesięcy, ponad jedna trzecia (35,2%) przyznała się do zachowań autoerotycznych w dzieciństwie. Średni wiek masturbacji dziecięcej dla osób z pierwszej grupy wynosił 9,10 lat, natomiast w drugiej grupie 8,4 lata.

• **Zainteresowanie sprawami seksualnymi**

Tabela 103. Wystąpienie. Tabela krzyżowa

		Paraf.-nie			Ogółem
		brak paraf.	obecność zach. paraf.		
Zainteresowanie	brak zdarzenia	Liczebność	58	6	64
		% z paraf.-nie	25,2%	12,8%	23,1%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	172	41	213
		% z paraf.-nie	74,8%	87,2%	76,9%
Ogółem		Liczebność	230	47	277
		% z paraf.-nie	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 3,406	Df = 1	P = ,044	

Analizując dane zawarte w tabeli 103, możemy zauważyć, iż różnica w częstotliwości przejawiania się zainteresowań seksualnością w okresie dzieciństwa osiąga założoną granicę w przypadku istotności jednostronnej. Jak widać z tabeli, zainteresowanie seksualnością w tym okresie przejawiało więcej osób z grupy tych, którzy podejmują aktualnie zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych.

Tabela 104. Wiek największego zainteresowania. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	paraf.-nie		paraf.-nie		paraf.-nie	
	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.
Zainteresowanie	155	38	8,5710	9,5789	3,3751	3,5231

Tabela 105. Emocje, znaczenie. Test T (T-TEST)

	Paraf.-nie	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Ciekawość	brak parafilii	155	6,5406	2,0490	,1646
	obecność zach. paraf.	39	7,3436	1,2667	,2028
Złość	brak parafilii	2	6,1500	,4950	,3500
	obecność zach. paraf.	3	1,7667	2,1079	1,2170
Wstręt	brak parafilii	5	3,0400	1,9882	,8892
	obecność zach. paraf.	2	,5000	,1414	1,000E-01

Pomimo iż średni wiek największego zainteresowania seksualnością w okresie dzieciństwa przypada na około rok wcześniej w przypadku osób, które w ciągu ostatniego roku nie miały doświadczeń seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, to jednak różnica pomiędzy średnimi w obu grupach nie okazała się istotna statystycznie.

Tabela 106. Emocje, znaczenie. Istotność

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górna granica
Ciekawość	nie założono równości wariancji	9,768	,002	-3,074	94,406	,003	-,8029	,2612	-1,3216	-,2843
Złość	założono równość wariancji	5,875	,094	2,752	3	,071	4,3833	1,5927	-,6852	9,4519
Wstręt	nie założono równości wariancji	21,462	,006	2,839	4,099	,046	2,5400	,8948	7,927 E-02	5,0007

Jak widać w tabeli 106, istotne statystycznie różnice w natężeniu emocji towarzyszących dziecięcemu zainteresowaniu seksualnością w obu grupach zauważono w przypadku ciekawości i wstrętu. Do założonej granicy zbliża się również wartość określająca nasilenie złości. Okazuje się, że osoby z grupy, w której wystąpiły zachowania o cechach zaburzeń preferencji seksualnych charakteryzowały się znacząco większym poziomem ciekawości i niższym wstrętu i złości w stosunku do respondentów z drugiej grupy.

Na pojawienie się zainteresowania sferą seksualną w okresie dzieciństwa wskazywało 87,2% osób podejmujących aktualnie zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych i 74,8% osób z drugiej grupy.

Wiek największego zainteresowania przypadają odpowiednio na 9,6 lat dla osób z pierwszej grupy i 8,6 lat dla drugiej.

Okazuje się, że osoby z grupy, w której wystąpiły zachowania o cechach zaburzeń preferencji seksualnych charakteryzowały się znacząco

większym poziomem ciekawości i niższym wstrętem i złości w stosunku do respondentów z drugiej grupy.

- **Bycie świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych**

Tabela 107. Wystąpienie zdarzenia. Tabela krzyżowa

		Paraf.-nie		Ogółem	
		brak paraf.	obecność zach. paraf.		
Świadek	brak zdarzenia	Liczebność	100	14	114
		% z paraf.-nie	43,5%	29,8%	41,2%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	130	33	163
		% z paraf.-nie	56,5%	70,2%	58,8%
Ogółem		Liczebność	230	47	277
		% z paraf.-nie	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 3,021	Df = 1	P = ,056	

Jak widać w tabeli 107, około $\frac{3}{4}$ osób (70,2%), które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych deklaro-owało, że było świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych w okresie dzieciństwa. W drugiej grupie do tego zdarzenia przyznała się ponad połowa respondentów (56,5%).

Tabela 108. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	paraf.-nie		paraf.-nie		paraf.-nie	
	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.
Świadek	119	30	8,6555	8,8333	2,8327	3,2065

Średni wiek występowania tego zdarzenia był bardzo podobny w obu grupach, stąd różnica pomiędzy średnimi nie okazała się istotna statystycznie.

Jak widać w tabeli 110, istotne statystycznie wyniki w zakresie różnic w natężeniu emocji pojawiających się w związku z byciem świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych zaobserwowano w przypadku dumy, smutku, złości oraz lęku (zbliży się do założonej granicy). Okazuje się, że osoby, które nie mają aktualnie doświadczeń seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych przeżywały, jak wynika z ich relacji, znacznie większe nasilenie dumy. Osoby z drugiej grupy w znacznie większym stopniu odczuwały emocje negatywne: smutek, złość oraz lęk. Nie zaob-

serwowano natomiast różnicę w znaczeniu, jakie nadali respondenci temu wydarzeniu z dzieciństwa dla ich życia seksualnego (tab. 109).

Tabela 109. Emocje, znaczenie. Test T (T-TEST)

	Paraf.-nie	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Duma	brak paraf.	3	3,6333	1,2662	,7311
	obecność zach. paraf.	2	,6000	,0000	,0000
Smutek	brak paraf.	2	4,0000	2,1213	1,5000
	obecność zach. paraf.	4	8,1750	,9777	,4888
Złość	brak paraf.	7	3,6571	2,0525	,7758
	obecność zach. paraf.	5	7,3200	2,0055	,8969
Lęk	brak paraf.	36	4,0639	3,0678	,5113
	obecność zach. paraf.	11	6,0727	2,8730	,8662
	obecność zach. paraf.	12	5,3083	2,6712	,7711

Tabela 110. Emocje, znaczenie. Istotność

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górna granica
Duma	Założono równość wariancji	4,172	,134	3,214	3	,049	3,0333	,9438	2,977E-02	6,0369
Smutek	Założono równość wariancji	3,604	,130	-3,552	4	,024	-4,1750	1,1753	-7,4382	-,9118
Złość	Założono równość wariancji	,077	,788	-3,076	10	,012	-3,6629	1,1909	-6,3163	-1,0094
Lęk	Założono równość wariancji	,271	,605	-1,927	45	,060	-2,0088	1,0424	-4,1082	9,057 E-02

Około $\frac{3}{4}$ osób (70,2%), które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, deklarowało, że było świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych w okresie dzieci-

stwa. W drugiej grupie do tego zdarzenia przyznała się ponad połowa respondentów (56,5%).

Średni wiek wystąpienia tych wydarzeń w obu grupach był zbliżony i wynosił odpowiednio 8,8 lat (grupa z zachowaniami o cechach zaburzeń preferencji seksualnej) i 8,6 lat (bez tych zachowań).

Okazuje się, że osoby które nie mają aktualnie doświadczeń seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych przeżywały, jak wynika z ich relacji, znacznie większe nasilenie dumy z przeżytego doświadczenia. Osoby z drugiej grupy w znacznie większym stopniu odczuwały emocje negatywne: smutek, złość oraz lęk.

- Spotkanie ekshibicjonisty

Tabela 111. Występowanie. Tabela krzyżowa

		Paraf.-nie		Ogółem	
		brak paraf.	obecność zach. paraf.		
Ekshibicjonista	brak zdarzenia	Liczebność	191	33	224
		% z paraf.-nie	83,0%	70,2%	80,9%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	39	14	53
		% z paraf.-nie	17,0%	29,8%	19,1%
Ogółem		Liczebność	230	47	277
		% z paraf.-nie	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 4,152	Df = 1	P = ,037	

Wśród badanej populacji, 29,8% osób, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych deklarowało, że przeżyło w dzieciństwie spotkanie z ekshibicjonistą. Spośród tych, którzy aktualnie nie podejmują takich zachowań do spotkania ekshibicjonisty przyznało się 17,0% respondentów (tab. 111).

Tabela 112. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	paraf.-nie		paraf.-nie		paraf.-nie	
	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.
Ekshibicjonista	38	11	9,3158	9,7273	2,7520	2,8316

Dane zawarte w tabeli 112 wskazują, iż średni wiek wystąpienia tego zdarzenia w dzieciństwie był bardzo zbliżony (niecałe 4 miesiące różnicy),

stąd nie otrzymano istotnych statystycznie różnic w tym zakresie. Jak widać dotyczyło to osób w wieku około 9,5 lat.

Nie zaobserwowano również żadnych istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia emocji powstających pod wpływem spotkania ekshibicjonisty w okresie dzieciństwa obu grupach. Zmienna – jaką jest nadawane temu wydarzeniu znaczenie – również nie różnicowała obu grup.

Na spotkanie ekshibicjonisty w okresie dzieciństwa wskazywało 29,8% osób podejmujących aktualnie zachowania o cechach zaburzeń preferencji seksualnych i 17% osób z drugiej grupy. Średni wiek wystąpienia tego zdarzenia w dzieciństwie był bardzo zbliżony (niecałe 4 miesiące różnicy) i wynosił około 9,7 lat dla grupy podejmującej aktualnie zachowania o cechach zaburzeń preferencji seksualnych i 9,3 lat, dla osób z drugiej grupy.

Nie zaobserwowano żadnych istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia emocji powstających pod wpływem spotkania ekshibicjonisty w okresie dzieciństwa obu grupach. Zmienna – jaką jest nadawane temu wydarzeniu znaczenie również nie różnicowała obu grup.

DOJRZEWANIE

• Spotkanie ekshibicjonisty

Tabela 113. Wystąpienie zdarzenia

			Paraf.-nie		Ogółem
			brak paraf.	obecność zach. paraf.	
Ekshibicjonista	brak zdarzenia	Liczebność	182	29	211
		% z paraf.-nie	79,1%	61,7%	76,2%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	48	18	66
		% z paraf.-nie	20,9%	38,3%	23,8%
Ogółem		Liczebność	230	47	277
		% z paraf.-nie	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 6,531	Df = 1	P = ,011	

Dane zawarte w tabeli 113 wskazują na fakt, iż spotkanie z ekshibicjonistą w okresie dojrzewania przeżyło 38,3% tych, którzy aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych i 20,9% osób, które nie podejmują. Porównując te wyniki z wartościami z tabeli 111, możemy zauważyć, że procent respondentów, którzy spotkali ekshibicjonistę wzrósł w obu grupach w stosunku do okresu dzieciństwa.

Tabela 114. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	paraf.-nie		paraf.-nie		paraf.-nie	
	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.
Ekshibicjonista	47	18	14,4043	14,9444	2,4465	1,4337

Jak wskazują dane zawarte w tabeli 114, średni deklarowany wiek spotkania ekshibicjonisty w okresie dojrzewania był zbliżony w obu grupach (różnica wynosiła około 5 miesięcy). Jak widać, wcześniejszy wiek wskazywały osoby, które nie mają w ciągu ostatniego roku doświadczeń seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych.

Analogicznie jak w okresie dzieciństwa, nie zaobserwowano żadnych istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia emocji powstających pod wpływem spotkania ekshibicjonisty w obu grupach. Zmienna – jaką jest nadawane temu wydarzeniu znaczenie również nie różnicowała obu grup.

Spotkanie z ekshibicjonistą w okresie dojrzewania przeżyło 38,3% tych, którzy aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych i 20,9% osób, które nie podejmują. Porównując te wyniki z wartościami z tabeli 111, możemy zauważyć, że procent respondentów, którzy spotkali ekshibicjonistę, wzrósł w obu grupach w stosunku do okresu dzieciństwa. Średni deklarowany wiek spotkania ekshibicjonisty w okresie dojrzewania był zbliżony w obu grupach (różnica wynosiła około 5 miesięcy) i wynosił odpowiednio 14,9 lat dla pierwszej grupy i 14,4 dla drugiej.

Nie zaobserwowano żadnych istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia emocji powstających pod wpływem spotkania ekshibicjonisty w obu grupach. Zmienna – jaką jest nadawane temu wydarzeniu znaczenie również nie różnicowała obu grup.

• Występowanie snów erotycznych

Tabela 115. Wystąpienie zdarzenia

		Paraf.-nie		Ogółem	
		brak paraf.	obecność zach. paraf.		
Sny	brak zdarzenia	Liczebność	18	18	
		% z paraf.-nie	7,8%	6,5%	
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	212	47	259
		% z paraf.-nie	92,2%	100,0%	93,5%
Ogółem		Liczebność	230	47	277
		% z paraf.-nie	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 3,934	Df = 1	P = ,031	

Jak widać w tabeli 115, wszystkie osoby z grupy, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, miały sny erotyczne. W drugiej grupie do pojawienia się tych snów przyszło się 92,2% osób.

Tabela 116. Wiek pojawienia się. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	paraf.-nie		paraf.-nie		paraf.-nie	
	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.
Sny	189	47	15,4497	15,9362	2,7722	2,7851

Pomimo że średni wiek pojawienia się snów erotycznych był o pół roku niższy w grupie osób, które aktualnie nie mają doświadczeń seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, to jednak różnica średnich obu grup nie okazała się istotna statystycznie.

Tabela 117. Wiek największego nasilenia się snów. Test T (T-TEST)

	Paraf.-nie	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Sny	brak paraf.	82	17,8659	2,6563	,2933
	obecność zach. paraf.	12	19,5000	2,7136	,7833

Tabela 118. Wiek największego nasilenia się snów. Istotność

	Test Levene'a jedno-rodności wariancji	Test t równości średnich								
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górna granica
Sny	założono równość wariancji	,533	,467	-1,985	92	,050	-1,6341	,8231	-3,2690	6,700E-04

Jak widać w tabeli 118, różnica w średnim wieku największego nasilenia się snów erotycznych okazała się istotna w porównywanych grupach. Okazuje się, że osoby, które aktualnie podejmują zachowania o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, charakteryzowały się największym nasileniem snów prawie dwa lata później niż osoby z drugiej grupy.

Tabela 119. Emocje, znaczenie. Test T (T-TEST)

	Paraf.-nie	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Ciekawość	brak paraf.	120	5,8208	2,5106	,2292
	obecność zach. paraf.	31	6,8742	2,4334	,4370
Podniecenie	brak paraf.	193	6,7026	2,1693	,1561
	obecność zach. paraf.	42	7,4167	1,8775	,2897

Tabela 120. Emocje, znaczenie. Istotność

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górna granica
Ciekawość	założono równość wariancji	,116	,734	-2,095	149	,038	-1,0534	,5027	-2,0468	-5,9966 E-02
Podniecenie	założono równość wariancji	1,927	,166	-1,977	233	,049	-,7141	,3611	-1,4255	-2,6257 E-03

Analizując tabelę 120, można zauważyć, że istotne statystycznie różnice w zakresie natężenia emocji towarzyszących pojawianiu się snów erotycznych w obu grupach zaobserwowano w przypadku ciekawości i podniecenia. Okazuje się, że oba te uczucia były silniej przeżywane przez osoby, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych. Nie zaobserwowano natomiast różnicy w znaczeniu, jakie nadawali respondenci pojawieniu się snów erotycznych dla ich życia seksualnego.

Wszystkie osoby z grupy, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych miały sny erotyczne w okresie dojrzewania. W drugiej grupie do pojawienia się tych snów przynależało 92,2% osób. Średni wiek pojawienia się snów erotycznych dla osób z pierwszej grupy wynosił 15,9 lat i 15,4 dla drugiej. Okazuje się, że osoby, które aktualnie podejmują zachowania o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, charakteryzowały się największym nasileniem snów prawie dwa lata później (19,5 lat) niż osoby z drugiej grupy (17,8 lat).

Ciekawość i podniecenie, odczuwane w kontekście pojawiania się snów erotycznych, były silniej przeżywane przez osoby, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych. Nie zaobserwowano natomiast różnicy w znaczeniu, jakie nadawali respondenci pojawieniu się snów erotycznych dla ich życia seksualnego

- Inicjacja

Tabela 121. Występowanie zdarzenia. Tabela krzyżowa

		Paraf.-nie		Ogółem	
		brak paraf.	obecność zach. paraf.		
Inicjacja	brak zdarzenia	Liczebność	37	2	39
		% z paraf.-nie	16,1%	4,3%	14,1%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	193	45	238
		% z paraf.-nie	83,9%	95,7%	85,9%
Ogółem		Liczebność	230	47	277
		% z paraf.-nie	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 4,516	Df = 1	P = ,021	

Wśród osób, aktualnie podejmujących zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, 95,7% osób rozpoczęło współżycie seksualne, natomiast w drugiej grupie moment inicjacji ma już za sobą 83,9% badanych (tab. 121).

Tabela 122. Wiek wystąpienia. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	paraf.-nie		paraf.-nie		paraf.-nie	
	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.
Inicjacja	189	45	18,7063	17,8889	2,4925	2,5066

Otrzymane wyniki wskazują, że średni wiek wystąpienia inicjacji w obu grupach okazał się istotny statystycznie. I tak, osoby, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, inicjowały średnio rok wcześniej niż osoby z drugiej grupy. Wiek rozpoczęcia współżycia dla pierwszej grupy wynosił średnio 17,8 lat, natomiast dla drugiej 18,7 (tab. 122).

Tabela 123. Wiek wystąpienia. Istotność

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standar- dowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granica
Inicjacja	założono równość wariancji	,003	,954	1,975	232	,049	,8175	,4139	2,025E-03	1,6329

W przypadku inicjacji zapytano również o to, czy była ona podejmowana z partnerem, który był darzony uczuciem. Sprawdzono, czy zmienna, jaką jest zaangażowanie uczuciowe, różnicowała obie grupy w momencie inicjacji.

Tabela 124. Zaangażowanie uczuciowe. Test T (T-TEST)

	Paraf.-nie	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Inicjacja	brak paraf.	185	,7514	,4334	3,186E-02
	obecność zach. paraf.	43	,6279	,4891	7,458E-02

Zmienna – zaangażowanie uczuciowe nie różnicowała obu grup. Analizując tabelę 124, możemy jednak zauważyć, że siła zaangażowania była większa w grupie osób, które aktualnie nie mają doświadczeń seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych.

Wyniki analizy statystycznej wskazują na brak istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia przeżywanych emocji towarzyszących inicjacji, znaczenia nadawanemu inicjacji ani też poziomowi satysfakcji odczuwanej w trakcie rozpoczęcia współżycia w obu porównywanych grupach.

Wśród osób, aktualnie podejmujących zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, 95,7% osób rozpoczęło współżycie seksualne, natomiast w drugiej grupie moment inicjacji ma już za sobą 83,9% badanych.

Otrzymane wyniki wskazują, że średni wiek wystąpienia inicjacji w obu grupach okazał się istotny statystycznie. I tak, osoby, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, inicjowały średnio rok wcześniej niż osoby z drugiej grupy.

Wiek rozpoczęcia współżycia dla pierwszej grupy wynosił średnio 17,8 lat, natomiast dla drugiej 18,7.

Jak wskazują wyniki analizy statystycznej, zmienna – zaangażowanie uczuciowe nie różnicowała obu grup. Możemy jednak zauważyć, że siła zaangażowania była większa w grupie osób, które aktualnie nie mają doświadczeń seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych.

Wyniki analizy statystycznej wskazują na brak istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia przeżywanych emocji towarzyszących inicjacji, znaczenia nadawanemu inicjacji ani też poziomowi satysfakcji odczuwanej w trakcie rozpoczęcia współżycia w obu porównywanych grupach.

- **Zachowania seksualne podejmowane z osobą tej samej płci**

Tabela 125. Wystąpienie zdarzenia. Tabela krzyżowa

		Paraf.-nie		Ogółem	
		brak paraf.	obecność zach. paraf.		
Homo	brak zdarzenia	Liczebność	198	33	231
		% z paraf.-nie	86,1%	70,2%	83,4%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	32	14	46
		% z paraf.-nie	13,9%	29,8%	16,6%
Ogółem		Liczebność	230	47	277
		% z paraf.-nie	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 7,101	Df = 1	P = ,010	

Spośród osób, które w ciągu ostatniego roku podjęły zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, 29,8% miało w swej biografii seksualnej doświadczenie seksualne z osobą tej samej płci. W drugiej z porównywanych grup do takiego wydarzenia przyznało się 13,9% badanych (tab. 125).

Tabela 126. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	paraf.-nie		paraf.-nie		paraf.-nie	
	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.
Homo	29	14	16,8966	17,2143	4,4187	5,7803

Jak widać w tabeli 126, pierwsze kontakty z partnerem tej samej płci miały miejsce na przełomie 16/17 roku życia. Ich średni wiek był bardzo zbliżony w obu porównywanych grupach.

Nie zauważono żadnych istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia przeżywanych emocji towarzyszących wcześniejszym kontaktom seksualnym z partnerem tej samej płci, nadawanemu im znaczeniu oraz poziomowi satysfakcji odczuwanej w trakcie tych zachowań w obu porównywanych grupach.

Spośród osób, które w ciągu ostatniego roku podjęły zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, 29,8% miało w swej biografii seksualnej doświadczenie seksualne z osobą tej samej płci. W drugiej z porównywanych grup do takiego wydarzenia przyznało się 13,9% badanych. Pierwsze kontakty z partnerem tej samej płci miały miejsce na przełomie 16/17 roku życia. Ich średni wiek był bardzo zbliżony w obu porównywanych grupach.

Nie zauważono żadnych istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia przeżywanych emocji towarzyszących wcześniejszym kontaktom seksualnym z partnerem tej samej płci, nadawanemu im znaczeniu oraz poziomowi satysfakcji odczuwanej w trakcie tych zachowań w obu porównywanych grupach.

- Seks grupowy

Tabela 127. Występowanie. Tabela krzyżowa

		Paraf.-nie		Ogółem
		brak paraf.	obecność zach. paraf.	
Grupowy	brak zdarzenia	Liczebność	214	249
		% z paraf.-nie	93,0%	89,9%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	16	28
		% z paraf.-nie	7,0%	10,1%
Ogółem		Liczebność	230	277
		% z paraf.-nie	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 14,819	Df = 1	P = ,001

Uzyskane wyniki wskazują, że osoby, u których aktualnie występują kontakty seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, istotnie częściej w przeszłości uczestniczyły w zachowaniach seksualnych podejmowanych z kilkoma osobami. Wśród nich do takich doświadczeń przyznała się prawie 1/3 badanych, natomiast w drugiej grupie 7% osób (tab. 127).

Pomimo że średni wiek uczestniczenia w „seksie grupowym” był blisko o dwa lata niższy w grupie osób, które aktualnie nie mają doświadczeń seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych (tab. 128), różnica pomiędzy średnimi w obu grupach nie okazała się istotna statystycznie.

Tabela 128. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	paraf.-nie		paraf.-nie		paraf.-nie	
	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.
Grupowy	16	12	17,5000	19,2083	3,3466	3,1870

Nie zauważono żadnych istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia przeżywanych emocji towarzyszących wcześniej występującym zachowaniom seksualnym podejmowanym jednocześnie z kilkoma osobami, nadawanemu im znaczeniu oraz poziomowi satysfakcji odczuwanej w trakcie tych zachowań w obu porównywanych grupach.

Uzyskane wyniki wskazują, że osoby, u których aktualnie występują kontakty seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, istotnie częściej w przeszłości uczestniczyły w zachowaniach seksualnych podejmowanych z kilkoma osobami. Wśród nich do takich doświadczeń przyznała się prawie 1/3 badanych, natomiast w drugiej grupie 7% osób. Średni wiek wystąpienia tych wydarzeń wynosił 19,2 lat (pierwsza grupa) i 17,5 (druga grupa).

Nie zauważono żadnych istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia przeżywanych emocji towarzyszących wcześniej występującym zachowaniom seksualnym podejmowanym jednocześnie z kilkoma osobami, nadawanemu im znaczeniu oraz poziomowi satysfakcji odczuwanej w trakcie tych zachowań w obu porównywanych grupach.

• Zachowania seksualne, w których występował element użycia siły, presji

Tabela 129. Występowanie zdarzenia. Tabela krzyżowa

		Paraf.-nie		Ogółem	
		brak paraf.	obecność zach. paraf.		
Siła	brak zdarzenia	Liczebność	220	31	251
		% z paraf.-nie	95,7%	66,0%	90,6%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	10	16	26
		% z paraf.-nie	4,3%	34,0%	9,4%
Ogółem		Liczebność	230	47	277
		% z paraf.-nie	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 40,459	Df = 1	P = ,000	

Analizując dane zawarte w tabeli 129 możemy zauważyć, że spośród osób, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń

preferencji seksualnych ponad jedna 1/3 miała wcześniej doświadczenia seksualne, w których występował element użycia siły, presji. W drugiej grupie badanych do tego rodzaju wydarzeń przyznało się mniej niż 5% respondentów.

Tabela 130. Wiek podejmowania. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	paraf.-nie		paraf.-nie		paraf.-nie	
	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.
Siła	9	16	20,2222	20,2500	2,8626	2,7928

Dane analizy statystycznej wskazują, że średni wiek podejmowania zachowań seksualnych z użyciem siły, presji przypada w obu grupach na 20 lat i dwa miesiące (tab. 130).

Tabela 131. Emocje, znaczenie, satysfakcja. Test T (T-TEST)

	Paraf.-nie	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Radość	brak paraf.	2	3,5500	7,071E-02	5,000E-02
	obecność zach. paraf.	4	6,7750	1,2971	,6486
	obecność zach. paraf.	3	3,7333	3,2884	1,8985
Znaczenie	brak paraf.	10	2,1300	1,4507	,4588
	obecność zach. paraf.	16	4,4875	2,3579	,5895

Jak wynika z danych zawartych w tabeli 132, istotne statystycznie różnice pomiędzy porównywanymi grupami zaobserwowano w przypadku natężenia radości pojawiającej się w trakcie podejmowania zachowań seksualnych z użyciem siły, presji oraz w zakresie nadawanego tym wydarzeniom znaczenia. Okazuje się, że osoby, które aktualnie mają doświadczenia seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych przeżywały w trakcie tych kontaktów znacznie silniejszą radość oraz nadawały tym zachowaniom istotnie większe znaczenie dla ich życia seksualnego. Nie zaobserwowano natomiast różnicy w poziomie satysfakcji odczuwanej w trakcie tych kontaktów (tab. 131).

Spośród osób, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, ponad 1/3 miała wcześniej doświadczenia seksualne, w których występował element użycia siły, presji. W drugiej grupie badanych do tego rodzaju wydarzeń przyznało się

mniej niż 5% respondentów. Średni wiek podejmowania zachowań seksualnych z użyciem siły, presji przypada w obu grupach na 20 lat i dwa miesiące.

Tabela 132. Emocje, znaczenie, satysfakcja. Istotność

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standar- dowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granica
Radość	założono równość wariancji	6,000	,070	-3,313	4	,030	-3,2250	,9733	-5,9274	-,5226
Znaczenie	założono równość wariancji	1,422	,245	-2,832	24	,009	-2,3575	,8324	-4,0755	-,6395

Okazuje się, że osoby, które aktualnie mają doświadczenia seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych przeżywały w trakcie tych kontaktów znacznie silniejszą radość oraz nadawały tym zachowaniom istotnie większe znaczenie dla ich życia seksualnego. Nie zaobserwowano natomiast różnicy w poziomie satysfakcji odczuwanej w trakcie tych kontaktów.

- **Zachowania seksualne, którym się przyglądano**

Tabela 133. Wystąpienie zdarzenia. Tabela krzyżowa

		Paraf.-nie		Ogółem	
		brak paraf.	obecność zach. paraf.		
Przyglądanie	brak zdarzenia	Liczebność	211	29	240
		% z paraf.-nie	91,7%	61,7%	86,6%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	19	18	37
		% z paraf.-nie	8,3%	38,3%	13,4%
Ogółem		Liczebność	230	47	277
		% z paraf.-nie	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 30,423	Df = 1	P = ,000	

Jak wynika z danych zawartych w tabeli 133, wśród osób, które aktualnie mają doświadczenia seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych znalazło się 38,3% respondentów, którzy deklaruowali, iż uczestniczyli w zachowaniach seksualnych, którym się przyglądano. W drugiej z porównywanych grup, procent osób, raportujących tego typu kontakty, był znacznie niższy i wynosił 8,3%.

Tabela 134. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	paraf.-nie		paraf.-nie		paraf.-nie	
	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.
Przyglądanie	19	18	16,8421	18,3889	2,5003	3,5503

Pomimo iż, jak wynika z tabeli 134, średni wiek podejmowania tego typu kontaktów był o około 1,5 roku niższy w grupie osób, które aktualnie nie mają doświadczeń seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, to jednak różnica średnich nie okazała się istotna statystycznie.

Tabela 135. Emocje, znaczenie, satysfakcja. Test T (T-TEST)

	Paraf.-nie	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Satysfakcja	brak paraf.	19	5,0263	1,9307	,4429
	obecność zach. paraf.	16	6,9375	2,4516	,6129

Tabela 136. Emocje, znaczenie, satysfakcja. Istotność

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granica
Satysfakcja	założono równość wariancji	1,355	,253	-2,580	33	,015	-1,9112	,7407	-3,4181	-,4042

Wyniki analizy statystycznej wskazują, iż nie zaobserwowano żadnych istotnych różnic w zakresie natężenia emocji towarzyszących podejmowaniu zachowań seksualnych, którym się przyglądano, w obu porównywanych grupach. Badani respondenci nie różnili się również w zakresie oceny nadawanej tym wydarzeniom (znaczenie). Zaobserwowano natomiast różnice w poziomie odczuwanej satysfakcji w trakcie tych kontaktów. Okazuje się, że poziom satysfakcji był istotnie wyższy w grupie, która obecnie ma doświadczenia seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych.

Wśród osób, które aktualnie mają doświadczenia seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych znalazło się 38,3% respondentów, którzy deklarowali, iż uczestniczyli w zachowaniach seksualnych, którym się przyglądano. W drugiej z porównywanych grup, procent osób, raportujących tego typu kontakty był znacznie niższy i wynosił 8,3%. Średni wiek wystąpienia tych wydarzeń wynosił odpowiednio 18,4 lata (pierwsza grupa) i 16,9 lat (druga grupa).

Nie zaobserwowano żadnych istotnych różnic w zakresie natężenia emocji towarzyszących podejmowaniu zachowań seksualnych, którym się przyglądano, w obu porównywanych grupach. Badani respondenci nie różnili się również w zakresie oceny nadawanej tym wydarzeniom (znaczenie). Zaobserwowano natomiast różnice w poziomie odczuwanej satysfakcji w trakcie tych kontaktów. Okazuje się, że poziom satysfakcji był istotnie wyższy w grupie, która obecnie ma doświadczenia seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych.

- **Zachowania seksualne podejmowane z użyciem stałego przedmiotu, którego obecność wzmagala podniecenie seksualne**

Tabela 137. Wystąpienie zdarzenia. Tabela krzyżowa

			Paraf.-nie		Ogółem
			brak paraf.	obecność zach. paraf.	
Przedmiot	brak zdarzenia	Liczebność	208	31	239
		% z paraf.-nie	90,4%	66,0%	86,3%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	22	16	38
		% z paraf.-nie	9,6%	34,0%	13,7%
Ogółem		Liczebność	230	47	277
		% z paraf.-nie	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 19,754	Df = 1	P = ,000	

Jeśli chodzi o wcześniejsze zachowania seksualne podejmowane z użyciem stałego przedmiotu..., to okazuje się, że podejmowało je 34% osób, które aktu-

alnie mają doświadczenia seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych oraz 9,6% osób, które obecnie nie mają takich kontaktów (tab. 137).

Tabela 138. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	paraf.-nie		paraf.-nie		paraf.-nie	
	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.
Przedmiot	22	16	18,8182	20,2500	3,1718	2,7203

Jak widać w tabeli 138, średni wiek podejmowania tego typu kontaktów w grupie osób, które aktualnie nie mają doświadczeń seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, jest o około 1,5 roku niższy niż w drugiej grupie. Różnica średnich nie okazała się jednak istotna statystycznie.

Tabela 139. Emocje, znaczenie, satysfakcja. Test T (T-TEST)

	Paraf.-nie	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Radość	brak paraf.	11	6,3818	1,5270	,4604
	obecność zach. paraf.	8	4,3500	2,8835	1,0195
Znaczenie	brak paraf.	22	4,5955	2,2637	,4826
	obecność zach. paraf.	16	6,1875	2,3255	,5814

Tabela 140. Emocje, znaczenie, satysfakcja. Istotność

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granica
Radość	założono równość wariancji	3,439	,081	1,997	17	,062	2,0318	1,0175	-,1149	4,1786
Znaczenie	założono równość wariancji	,000	,991	-2,116	36	,041	-1,5920	,7523	-3,1178	-6,6327 E-02

Analizując dane zawarte w tabeli 140, możemy zauważyć, że istotne statystycznie różnice zaobserwowano w przypadku natężenia radości towarzyszącej podejmowaniu tych kontaktów oraz nadawanemu tym kontaktom znaczeniu. Okazuje się, że nasilenie radości było znacząco wyższe w grupie osób, która aktualnie nie ma doświadczeń seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, natomiast respondenci z drugiej grupy uznali to wydarzenie za istotnie bardziej znaczące dla ich życia seksualnego. Nie zaobserwowano natomiast różnicy w poziomie odczuwanej satysfakcji w trakcie tych kontaktów (tab. 139).

Jeśli chodzi o wcześniejsze zachowania seksualne podejmowane z użyciem stałego przedmiotu., to okazuje się, że podejmowało je 34% osób, które aktualnie mają doświadczenia seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych oraz 9,6% osób, które obecnie nie mają takich kontaktów. Średni wiek wystąpienia tych wydarzeń wynosił odpowiednio 20,2 lata (pierwsza grupa) i 18,8 lat (druga grupa).

Istotne statystycznie różnice zaobserwowano w przypadku natężenia radości towarzyszącej podejmowaniu tych kontaktów oraz nadawanemu tym kontaktom znaczeniu. Okazuje się, że nasilenie radości było znacząco wyższe w grupie osób, która aktualnie nie ma doświadczeń seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, natomiast respondenci z drugiej grupy uznali to wydarzenie za istotnie bardziej znaczące dla ich życia seksualnego. Nie zaobserwowano natomiast różnicy w poziomie odczuwanej satysfakcji w trakcie tych kontaktów.

- **Zachowania seksualne podejmowane z osobą w wieku starszym**

Tabela 141. Występowanie zdarzenia. Tabela krzyżowa

			Paraf.-nie		Ogółem
			brak paraf.	obecność zach. paraf.	
Wiek starczy	brak zdarzenia	Liczebność	227	43	270
		% z paraf.-nie	98,7%	91,5%	97,5%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	3	4	7
		% z paraf.-nie	1,3%	8,5%	2,5%
Ogółem		Liczebność	230	47	277
		% z paraf.-nie	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 8,227	Df = 1	P = ,017	

Przeprowadzone badania wskazują, że wśród osób, które aktualnie mają doświadczenia seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych znalazło się 8,5% badanych, którzy wcześniej podejmowali zachowania

seksualne z osobą w wieku starszym. Jeśli chodzi o drugą z porównywalnych grup, do tego typu kontaktów przyznało się 1,3% badanych (tab. 141).

Tabela 142. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	paraf.-nie		paraf.-nie		paraf.-nie	
	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.
Starczy	3	4	18,3333	17,0000	2,3094	1,6330

Jak widać w tabeli 142, średni wiek podejmowania zachowań seksualnych z osobą w wieku starszym w grupie osób, które aktualnie nie mają doświadczeń seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych był o 15 miesięcy wyższy niż w drugiej grupie i wynosił 18 lat i trzy miesiące. Różnica średnich w obu grupach nie okazała się jednak istotna statystycznie.

Nie zauważono żadnych istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia przeżywanych emocji towarzyszących wcześniej występującym zachowaniom seksualnym podejmowanym z osobą w wieku starszym, nadawanemu im znaczeniu oraz poziomowi satysfakcji odczuwanej w trakcie tych zachowań w obu porównywanych grupach.

Przeprowadzone badania wskazują, że wśród osób, które aktualnie mają doświadczenia seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych znalazło się 8,5% badanych, którzy wcześniej podejmowali zachowania seksualne z osobą w wieku starszym. Jeśli chodzi o drugą z porównywalnych grup, do tego typu kontaktów przyznało się 1,3% badanych. Średni wiek wystąpienia tych wydarzeń wynosił odpowiednio 17 lat (pierwsza grupa) i 18,3 (druga grupa).

Nie zauważono żadnych istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia przeżywanych emocji towarzyszących wcześniej występującym zachowaniom seksualnym podejmowanym z osobą w wieku starszym, nadawanemu im znaczeniu oraz poziomowi satysfakcji odczuwanej w trakcie tych zachowań w obu porównywanych grupach.

• Zachowania seksualne, w trakcie których nałożenie elementów ubrania płci przeciwnej wzmagало podniecenie seksualne

Analiza danych statystycznych ujawniła, że w grupie osób, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, 19,1% badanych miało w swej biografii doświadczenie tego typu. W drugiej grupie do takich kontaktów przyznało się 5,7% respondentów (tab. 143).

Tabela 143. Występowanie zdarzenia. Tabela krzyżowa

		Paraf.-nie		Ogółem	
		brak paraf.	obecność zach. paraf.		
Ubranie	brak zdarzenia	Liczebność	217	38	255
		% z paraf.-nie	94,3%	80,9%	92,1%
	zdarzenie wystąpiło	Liczebność	13	9	22
		% z paraf.-nie	5,7%	19,1%	7,9%
Ogółem		Liczebność	230	47	277
		% z paraf.-nie	100,0%	100,0%	100,0%
		Chi-kwadrat = 9,723	Df = 1	P = ,005	

Tabela 144. Wiek. Test T (T-TEST)

	N		Średnia		Odchylenie standardowe	
	paraf.-nie		paraf.-nie		paraf.-nie	
	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.	brak paraf.	obecność zach. paraf.
Ubranie	13	9	19,2308	19,8889	3,2699	1,6159
Statystyka t nie może być obliczona, gdyż co najmniej jedna z grup jest pusta						

Średni wiek podejmowania tego typu kontaktów nie różnicuje obu porównywanych grup. Co prawda, jest on nieco niższy (o około 7 miesięcy) w przypadku osób, które aktualnie nie podejmują zachowań seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, jednak różnica średnich nie osiąga granicy założonego przedziału (tab. 144).

Tabela 145. Emocje, znaczenie, satysfakcja. Test T (T-TEST)

	Paraf.-nie	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Radość	brak paraf.	8	8,0750	1,4753	,5216
	obecność zach. paraf.	8	4,8125	3,2423	1,1463
Statystyka t nie może być obliczona, gdyż co najmniej jedna z grup jest pusta					

Jak widać w tabeli 146, istotną statystycznie różnicę w wyszczególnionych parametrach zaobserwowano tylko w przypadku natężenia radości. Okazuje się, że radość była silniej przeżywana przez osoby, które aktualnie nie podejmują zachowań seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych (tab. 145).

W grupie osób, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, 19,1% badanych miało w swej biografii doświadczenie tego typu. W drugiej grupie do takich

kontaktów przyznało się 5,7% respondentów. Średni wiek wystąpienia wydarzeń wynosił odpowiednio 19,9 lat (pierwsza grupa) i 19,2 lata (druga grupa).

Tabela 146. Emocje, znaczenie, satysfakcja. Istotność

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górną granica
Radość	nie założono równości wariancji	7,717	,015	2,590	9,779	,027	3,2625	1,2594	,4477	6,0773

Okazuje się, że radość była silniej przeżywana przez osoby, które aktualnie nie podejmują zachowań seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych.

• Podsumowanie

W przebiegu biografii okazało się istotnych 15 wydarzeń: 5 dotyczyło okresu dzieciństwa, 3 okresu dojrzewania, 7 łączyło się z wcześniejszym (poza ostatnim rokiem) wystąpieniem kontaktów seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych. We wszystkich tych przypadkach, osoby, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, deklarowały istotnie częstsze uczestnictwo. Jeśli chodzi o pierwsze z wymienionych zdarzeń – dziecięce zabawy erotyczne – nie zaobserwowano żadnych różnic w zakresie wieku, emocji towarzyszących ani nadawanemu temu zdarzeniu znaczeniu. Gdyby rozpatrywać te zdarzenia w porządku chronologicznym, na drugim miejscu pojawiłoby się bycie świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych, które miało miejsce w wieku około 9 lat w obu grupach. W tym przypadku dało się zauważyć istotne różnice w natężeniu emocji, takich jak: duma, smutek, złość, lęk. Okazało się że, dla osób, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych uczestniczenie w charakterze świadka w zachowaniach seksualnych ludzi dorosłych wiązało się z silniejszym przeżywaniem emocji negatywnych: smutku, złości, lęku. Jak widać, dla tych osób było to zdarzenie bardziej traumatyczne.

Niedługo potem w obu grupach dało się zauważyć silne zainteresowanie sprawami seksualnymi (w przypadku osób podejmujących zachowania o cechach zaburzeń preferencji seksualnych odległość pomiędzy tymi wydarzeniami była nieco większa). Zanotowano znacząco większe nasilenie ciekawości w grupie osób podejmujących aktualnie kontakty o cechach zaburzeń preferencji seksualnych. W drugiej grupie zainteresowanie to łączyło się z silniejszym przeżywaniem wstępu oraz złości.

Mniej więcej w tym samym czasie, dla osób z pierwszej z wymienionych grup, zanotowano wystąpienie kolejnego zdarzenia – spotkanie exhibicjonisty. Miało to miejsce w wieku 10 lat (dla drugiej grupy 9,3 lat). W tym przypadku nie zaobserwowano żadnych różnic w zakresie emocji towarzyszących ani nadawanemu temu zdarzeniu znaczeniu.

Ostatnim różnicującym wydarzeniem z dzieciństwa było podjęcie masturbacji (paraf. – 10 lat, brak odchylonych – 8,5 lat). Tutaj również nie zaobserwowano żadnych różnic w zakresie emocji i znaczenia.

Spotkanie exhibicjonisty w wieku 14,5 – 15 lat rozpoczynało pojawianie się różnicujących wydarzeń w okresie dojrzewania. Poza częstotliwością (większa w grupie paraf.), nie zaobserwowano żadnych dodatkowych istotnych parametrów.

W rok po tym wydarzeniu w obu grupach zanotowano pojawienie się snów erotycznych. Ich wystąpienie wiązało się z większym nasileniem ciekawości i podniecenia u osób, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych.

Co ciekawe, dla osób z tej grupy, jeszcze przed inicjacją, dało się zauważyć pojawienie się zachowań seksualnych z osobą w wieku starczym oraz zachowań seksualnych z osobą tej samej płci. Ze względu na to, że średnie określające wiek występowania są prawie identyczne w przypadku obu tych wydarzeń, można przypuszczać, że mogło to dotyczyć posiadania jednego partnera, który spełniał oba kryteria parafilii: ta sama płeć, wiek starczy. Jednak musi pozostać to w sferze hipotez, ponieważ wyniki analizy statystycznej nie dostarczają wystarczających informacji na jej potwierdzenie. W drugiej grupie wystąpienie obu tych wydarzeń rozdzielone jest 15 miesiącami (homo: 16,9 lat, partner w wieku starczym: 18,3 lat). Ich występowanie było jednak bardzo rzadkie.

Inicjacja dla osób, które aktualnie podejmują zachowania o cechach zaburzeń preferencji seksualnych miała miejsce średnio w wieku 18 lat, natomiast w drugiej grupie ponad pół roku później. Ponownie, uzyskane wyniki nie wskazują na obniżanie się wieku inicjacji w stosunku do lat ubiegłych (dane z literatury zawarte są w podrozdziale 3.1).

W przypadku wcześniejszych doświadczeń o cechach zaburzeń preferencji seksualnych zaobserwowano jeszcze różnice w odniesieniu do za-

chowań, którym się przyglądano, seksu grupowego, zachowań z użyciem siły, presji, z użyciem stałego przedmiotu. Oczywiście, jak zostało już wcześniej wspomniane, we wszystkich tych wydarzeniach, osoby, które aktualnie mają takie kontakty, uczestniczyły znacząco częściej. Co ciekawe, seks grupowy oraz zachowania związane z przyglądaniem się, użyciem stałego przedmiotu były podejmowane później przez te osoby. Jeśli chodzi o zachowania z użyciem siły, presji, to w wyżej wymienionej grupie, przeżycia te łączyły się ze znacznie większym natężeniem odczuwanej radości. Natomiast w drugiej grupie uczucie to występowało z większym natężeniem przy zachowaniach podejmowanych z użyciem ubioru (lub jego elementów) płci przeciwnej. W jednym przypadku – zachowania związane z przyglądaniem się – zaobserwowano różnicę w stopniu satysfakcji, która była większa u osób, które aktualnie mają doświadczenia seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych. Jak można było się spodziewać, osoby z tej grupy nadawały tym wcześniejszym doświadczeniom większe znaczenie (istotność: siła, stały przedmiot).

Czy, a jeśli tak, to jakie istnieją różnice w preferowanych w rodzinie pochodzenia, szkole, wśród rówieśników modelach wychowania seksualnego w grupie osób, które w ciągu ostatniego roku podjęły zachowania seksualne posiadające cechy zaburzeń preferencji seksualnych i tych, którzy nie mieli takich doświadczeń w przeciągu ostatnich dwunastu miesięcy?

Tabela 147. Modele wychowania seksualnego

Model wychowania seksualnego	Średnia ranga		Suma rang		Statystyki			
	paraf.-nie		paraf.-nie		U Man- na- Whitneya	W Wil- coxona	Z	Istotność asympto- tyczna (dwu- stronna)
	brak	obec- ne paraf.	brak	obecne paraf.				
Rówieśni- cy- dzie- ciństwo	112,22	137,71	21657,50	5370,50	2936,500	21657,500	-2,186	,029

Analizując różnice w modelach wychowania seksualnego w wymiarze permissywność – restrykcyjność (rodzina, rówieśnicy, szkoła) pomiędzy osobami, które podjęły zachowania seksualne o charakterze zaburzeń preferencji seksualnych i tymi, które nie mają takich doświadczeń możemy zauważyć, że istotna statystycznie różnica wystąpiła tylko w przypadku modelu wychowania seksualnego panującego w okresie dzieciństwa wśród rówieśników. Okazuje się, że osoby, które mają w swojej biografii kontakty

seksualne o charakterze zaburzeń preferencji seksualnych oceniły panujący wtedy model jako bardziej permissywny (tab. 147).

Tabela 148. Emocje, znaczenie. Test T (T-TEST)

	Paraf.-nie	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
Ciekawość	brak paraf.	156	5,0167	2,2369	,1791
	obecność zach. paraf.	29	5,8586	2,3234	,4314
Statystyka t nie może być obliczona, gdyż co najmniej jedna z grup jest pusta					

Tabela 149. Emocje, znaczenie. Istotność dwustronna

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich						
		F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)	Różnica średnich	Błąd standardowy różnicy	95% przedział ufności dla różnicy średnich	
									dolna granica	górna granica
Ciekawość	założono równość wariancji	,000	,995	-1,850	183	,066	-,8420	,4551	-1,7398	5,591E-02

Nie zaobserwowano żadnych istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia emocji przejawiających się w stosunku do panującego wśród rówieśników w okresie dzieciństwa modelu wychowania seksualnego w grupie osób, które podjęły zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy i tych, którzy nie mieli takich doświadczeń. Do granicy istotności zbliża się tylko wartość oznaczająca nasilenie ciekawości. Okazuje się (patrz tabela 148), że osoby z doświadczeniem o cechach zaburzeń preferencji seksualnych deklarowały znacznie wyższy poziom ciekawości niż osoby z drugiej grupy. Nie zaobserwowano natomiast różnicy w ocenie znaczenia tego modelu dla życia seksualnego.

Okazuje się, że osoby, które mają w swojej biografii kontakty seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych oceniły model wychowania seksualnego wśród rówieśników w okresie dzieciństwa jako bardziej permissywny.

Nie zaobserwowano żadnych istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia emocji przejawiających się w stosunku do panującego

wśród rówieśników w okresie dzieciństwa modelu wychowania seksualnego w grupie osób, które podjęły zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy i tych, którzy nie mieli takich doświadczeń. Do granicy istotności zbliża się tylko wartość oznaczająca nasilenie ciekawości. Okazuje się (patrz tabela 2), że osoby z doświadczeniem o cechach zaburzeń preferencji seksualnych deklarowały znacznie wyższy poziom ciekawości niż osoby z drugiej grupy. Nie zaobserwowano natomiast różnicy w ocenie znaczenia tego modelu dla życia seksualnego.

- **Podsumowanie**

Istotną różnicę w zakresie preferowanych modeli wychowania seksualnego zaobserwowano tylko w przypadku modelu wychowania seksualnego panującego w okresie dzieciństwa wśród rówieśników. Okazuje się, że osoby, które mają w swojej biografii kontakty seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych oceniły panujący wtedy model jako bardziej permissywny. Nie zaobserwowano natomiast żadnych istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia emocji pojawiających się pod wpływem tego modelu, ani nadawanemu mu znaczeniu.

Czy, a jeśli tak to jakie występowały różnice w natężeniu potrzeby seksualnej w różnych okresach życia u osób, które podjęły w ciągu ostatniego roku zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, i tych, które nie mają takich doświadczeń?

Wyniki analiz pokazujące relacje zachodzące pomiędzy natężeniem potrzeby seksualnej a podejmowaniem lub nie zachowań o cechach zaburzeń preferencji seksualnych ujawniają, że nie zaobserwowano żadnych istotnych różnic dotyczących natężenia potrzeby w obu grupach w różnych okresach życia.

2. Opis i interpretacja wyników

Przedmiotem dociekań badawczych prezentowanych w niniejszej pracy były biograficzne uwarunkowania seksualności studentów.

Pojęcie biografii używane jest obecnie w bardzo szerokim zakresie w obrębie wielu dyscyplin naukowych. Największe zastosowanie znalazło jednak w naukach społecznych, takich jak pedagogika, psychologia i socjologia. Psychospołecznie zorientowani naukowcy skłaniają się ku stwierdze-

niu, iż „biografia przedstawia doświadczenia i definicje danej osoby [...] tak jak ta osoba interpretuje te doświadczenia” (Danzin, 1970), ponieważ percepcja wydarzeń zdeterminowana jest nie samym wydarzeniem, jakakolwiek byłaby jego forma, ale raczej jego znaczeniem dla danej osoby (Tjielen, Bude, 1978). Stwierdzenie to jest oparte na założeniu, że zachowanie ludzi musi być badane i rozumiane z perspektywy osób, których ono dotyczy. Badacz biografii nie powinno zatem interesować wystąpienie wydarzenia w kategoriach faktu, lecz raczej jego znaczenia, tzn. jak owo wydarzenie jest odczuwane, rozumiane, definiowane, interpretowane i wyrażane (Danzin, 1990). Takie rozumienie pojęcia biografii zbliża do ujmowania jej w kategoriach subiektywnych, będących indywidualną interpretacją owych zdarzeń dokonywanych przez respondentów (*life story*), gdzie kryterium jest autentyczność (jest to opozycjonistyczne w stosunku do ujmowania biografii w kategoriach obiektywnych, gdy badacz dąży do ustalenia faktów; kryterium – prawda). W niniejszej pracy ograniczono zakres eksploracji badawczych do biografii tematycznej (Waismann, 1949; Danzin, 1970) – seksualnej.

Badanie rozwoju człowieka w ciągu całego życia pozwala ująć procesy rozwojowe jako całość, eliminując zbędne zróżnicowanie (fragmentację), które stosuje się wtedy, gdy bada się osobno rozwój dziecka, młodzieży i rozwój człowieka dorosłego. Stwarza to także bardziej sprzyjające warunki dla całościowego traktowania jednostki jako podmiotu rozwoju i dostrzegania jej ciągłości w toku zmian. Nie przeszkadza to zarazem w zauważaniu odrębności zmian rozwojowych w poszczególnych okresach życia i możliwości badania różnic indywidualnych rozwoju zarówno w ciągu życia, jak i różnych jego okresach (Tyszkowa, 2000, s. 31-32). Ten sposób analizy i rozumienia biografii charakterystyczny jest dla przyjętej w pracy orientacji *life-span*.

W ramach orientacji *life-span*, dla wyjaśnienia zmian pojawiających się w ciągu życia jednostki, posłużono się węższą koncepcją Marii Tyszkowej. Jej główne założenia opierają się na stwierdzeniu, że historia życia człowieka przebiega w kontekście zdarzeń, które pojawiają się w toku rozwoju. Wszystkie te zdarzenia, przeżywane przez jednostkę, pozostawiają po sobie mniej lub bardziej trwałe ślady zwane doświadczeniami. Opierając swą koncepcję na podłożu teorii regulacyjnej, autorka nawiązuje do definicji doświadczenia użytej przez Lewickiego, w myśl której jest ono rozpatrywane „jako zespół informacji wpisanych w mózgu, czyli śladów pamięciowych” (Lewicki, 1969, s. 40). Śladów tych nie odnosi Tyszkowa do samych sytuacji czy zdarzeń zewnętrznych, lecz raczej do zdarzeń w powiązaniu z zachowaniami, działaniami, przeżyciami i procesami jednostki zarówno psychicznymi, jak i fizycznymi czy fizjologicznymi, pojawiającymi się w danej sytuacji. Ślady pamięciowe stanowią zatem psychiczną reprezentację owych zdarzeń.

Doświadczenie jest więc materiałem rozwoju, a rozwój ciągiem zmian wynikających z organizowania się struktur tego doświadczenia (strukturalizacji) i ich przekształcania (restrukturalizacji). Warunkiem niezbędnym do zainicjowania procesu strukturalizowania doświadczenia w ontogenezie jest aktywność własna jednostki, która jest immmanentną cechą organizmów żywych. Poprzez aktywność jednostka reguluje również stosunki ze światem zewnętrznym, które zmieniają się i różnicują pod wpływem rozwijającej się na przestrzeni lat aktywności.

Na bazie tych rozważań, zaczerpniętych z literatury przedmiotu, sformułowano główny cel pracy. Przede wszystkim, badając seksualność studentów, posłużono się terminem aktywności, „ponieważ seksualność człowieka przejawia się w różnych formach jego aktywności” (Imieliński, 1985, s. 6).

Postanowiono sprawdzić, jakie są biograficzne uwarunkowania seksualności młodzieży studiującej (główny cel). Biorąc pod uwagę fakt, że nie sposób objąć badaniami wszystkich prawdopodobnych uwarunkowań, z konieczności ograniczono zakres eksploracji badawczych do trzech aspektów: wydarzeń biograficznych, natężenia odczuwanej potrzeby seksualnej w różnych okresach oraz preferowanych w rodzinie, szkole, wśród rówieśników modeli wychowania seksualnego. Wyselekcjonowano również trzy grupy respondentów, które wydawały się ciekawe ze względu na swą specyfikę. Pierwszą stanowili ci, dla których kryterium przynależności oparte było na wystąpieniu bądź braku inicjacji seksualnej. Do drugiej grupy zaliczono osoby, które w ciągu ostatniego roku miały kontakty homoseksualne i tych, którzy nie mieli takich doświadczeń. W obrębie trzeciej zbiorowości znalazły się osoby, które aktualnie podejmowały/ nie podejmowały zachowań seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych.

Postanowiono zatem zbadać czy osoby, które:

- nie rozpoczęły jeszcze współżycia i te, które moment inicjacji mają już za sobą
- podejmują zachowania homo- heteroseksualne
- podejmują zachowania o cechach zaburzeń preferencji seksualnych/ nie podejmują takich zachowań
- będą się istotnie różnić w zakresie swej biografii seksualnej.

Opierając się na założeniu organicznych koncepcji rozwoju wyrastających z teorii holistycznych i systemowych (Brzezińska, 2000), przyjęto, że rolą badań naukowych nie jest tylko wskazanie antecedensów, tj. czynników poprzedzających pojawienie się zmian, lecz tworzenie wiarygodnych konstrukcji teoretycznych, w których wskazane jest przynajmniej w formie hipotez zrekonstruowanie mechanizmów wewnętrznych przekształceń badanych zjawisk. Dlatego drugim celem nie jest opisanie (jak w przypadku

celu pierwszego), lecz wyjaśnienie uzyskanych wyników w obrębie założonej problematyki.

Zgodnie z intencją autorki, praca ta może stanowić przyczynek do podjęcia szerszych i wszechstronniejszych dociekań badawczych, które dostarczyłyby obiektywnej i zweryfikowanej empirycznie wiedzy na temat czynników determinujących aktywność seksualną przedstawicieli różnych grup społecznych.

Niniejsza praca miała również na celu przyczynienie się do upowszechnienia wiedzy na temat sfery życia seksualnego. Być może, zachęcając do refleksji, stanie się również źródłem pewnych sugestii i postulatów w aspekcie szeroko rozumianego wychowania seksualnego. W aspekcie zdrowia seksualnego oznacza to umożliwienie ludziom odpowiedzialnego kształtowania swej seksualności poprzez dostarczanie wiedzy, budzenie świadomości i budowanie pozytywnych postaw wobec własnej seksualności i jej przejawów.

Biograficzne uwarunkowania seksualności studentów

1. Czynniki biograficzne w aspekcie podejmowania współżycia seksualnego

■ Wydarzenia biograficzne

W okresie dzieciństwa istotne różnice w zakresie częstotliwości pojawiania się wydarzeń o charakterze seksualnym zaobserwowano w przypadku dziecięcych zabaw erotycznych, masturbacji dziecięcej i bycia świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych. We wszystkich tych trzech zdarzeniach częściej uczestniczyły osoby, które aktualnie są po inicjacji, jednak, co ciekawe, obie grupy nie różniły się w zakresie emocji towarzyszących tym wydarzeniom oraz nadawanym im znaczeniom.

Znacznie więcej różnic w częstotliwości występowania poszczególnych zdarzeń zaobserwowano w okresie dojrzewania. Tutaj znaczącymi okazało się 6 wydarzeń: rozpoczęcie masturbacji, podjęcie pettingu, pojawienie się pierwszego orgazmu, pojawienie się fantazji i snów erotycznych oraz oczywiście wystąpienie inicjacji.

Jeśli chodzi o masturbację, to wiek rozpoczęcia był zbliżony w obu grupach (grupa po inicjacji – 5 miesięcy wcześniej). Istotne natomiast okazały się wartości określające natężenie odczuwanej dumy z podejmowania tego zachowania oraz nadawane temu zachowaniu znaczenie. Oba parametry uzyskały większe średnie w przypadku osób, które aktualnie podejmują współżycie. Okazało się też, że poziom odczuwanej satysfakcji był również wyższy w tej grupie, choć różnica nie osiągnęła granic istotności. Można

zatem powiedzieć, że masturbacja w okresie dojrzewania była pozytywniej odbierana przez osoby aktualnie współżyjące seksualnie: podejmowana przez nie znacznie częściej, łączyła się z silniej odczuwaną satysfakcją, a jej rozpoczęcie wiązało się z większym przeżyciem dumy. W grupie tej została również uznana za bardziej znaczącą dla rozwoju seksualnego.

Kolejnym zdarzeniem, które różnicuje obie grupy, było pojawienie się pierwszych fantazji seksualnych. Miało to miejsce średnio w trzy miesiące po rozpoczęciu masturbacji. Tak jak można się spodziewać, znacznie więcej osób z grupy po inicjacji deklarowało występowanie fantazji. Ich pojawienie się zostało uznane w tej grupie za bardziej znaczące dla życia seksualnego.

Podobne zależności zaobserwowano w przypadku pojawienia się pierwszego orgazmu. Wystąpiło to mniej więcej w 4 miesiące po rozpoczęciu masturbacji w grupie osób przed inicjacją i około 15 miesięcy po masturbacji u osób aktualnie współżyjących. To wydarzenie zostało uznane za bardziej znaczące przez osoby współżyjące seksualnie.

U osób, które są po inicjacji, wiek wystąpienia pierwszego orgazmu pokrywał się z wiekiem pojawienia się snów erotycznych. W drugiej grupie te zdarzenia były bardziej rozdzielone w czasie (różnica 15 miesięcy). Analogicznie jak powyżej, osoby po inicjacji częściej wskazywały na występowanie u nich snów erotycznych oraz nadawały ich pojawieniu się istotnie większe znaczenie. Co ciekawe, pojawianie się snów łączyło się w grupie osób po inicjacji z większym natężeniem odczuwanego podniecenia, natomiast w drugiej grupie wywoływało silniejsze poczucie winy.

W przypadku pettingu, którego wystąpienie miało miejsce znacznie wcześniej w grupie osób aktualnie współżyjących (różnica 2 lata), wydarzenie to łączyło się ze znacznie większym natężeniem lęku u osób przed inicjacją, natomiast osoby z drugiej grupy uznały to zdarzenie za bardziej satysfakcjonujące seksualnie.

Jak zostało już wyżej wspomniane, średni wiek inicjacji wynosił ponad 18 lat i było to wydarzenie określane jako pozytywne i satysfakcjonujące.

Jak widać, osoby z grupy po inicjacji deklarowały znacznie częstsze uczestnictwo we wszystkich wyszczególnionych zdarzeniach. Ich występowanie łączyło się z przeżywaniem pozytywnych emocji (duma) oraz silnego podniecenia i zadowolenia. W drugiej grupie, począwszy od okresu dojrzewania, wydarzenia te miały miejsce znacznie później oraz łączyły się z silniejszym przeżywaniem emocji negatywnych: lęku i poczucia winy. Osoby, które jeszcze nie podjęły inicjacji nadawały tym wydarzeniom znacznie mniejsze znaczenie.

Dla osób, które podjęły i tych, którzy nie podjęli inicjacji istotne statystycznie okazały się również niektóre zdarzenia związane z podjęciem zachowań seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych. Należą do

nich: zachowania seksualne podejmowane jednocześnie z kilkoma osobami, zachowania seksualne, którym się przyglądano, zachowania seksualne podejmowane z użyciem stałego przedmiotu, zachowania seksualne podejmowane z osobą poniżej 15 roku życia oraz zachowania seksualne, w trakcie których dochodziło do nakładania ubioru płci przeciwnej, co wzmagało podniecenie seksualne. Jak się okazało, w żadnym z tych przypadków nie stwierdzono uczestnictwa osób z grupy przed inicjacją. A zatem można powiedzieć, że osoby, które nie podejmują inicjacji, nie podejmują również zachowań seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych.

■ Model wychowania seksualnego

Osoby, które nie podjęły inicjacji, deklarowały, że wychowywane były w istotnie bardziej restrykcyjnym modelu (rodzina pochodzenia przez cały czas oraz szkoła w okresie dojrzewania) niż osoby z drugiej grupy. Jeśli chodzi o preferowany model wychowania seksualnego w rodzinie pochodzenia w okresie dzieciństwa, to wzbudzał on w osobach, które nie rozpoczęły jeszcze współżycia, większe nasilenie smutku. W drugiej grupie zaobserwowano, że sposób podejścia do sfery seksualnej powodował u tych osób większe natężenie ciekawości. W okresie dojrzewania w sposobie przeżywania emocji powstających pod wpływem atmosfery domu rodzinnego zauważono różnicę w stopniu odczuwanego smutku, który, jak można się spodziewać, był istotnie wyższy w grupie osób, które jeszcze nie zdecydowały się na podjęcie współżycia seksualnego. Okres dorosłości zniwelował różnice w zakresie odczuwanego smutku, natomiast uwypuklił rozbieżności w sposobie przeżywania radości oraz odczuwania podniecenia. Oba uczucia były silniej przeżywane przez osoby po inicjacji.

Można zauważyć, że osoby po inicjacji reagowały na panujący w domu model wychowania seksualnego emocjami pozytywnymi (ciekawość, radość, podniecenie), natomiast u osób z drugiej grupy rodziły się uczucia o negatywnym zabarwieniu (smutek).

W przypadku szkoły zaobserwowano różnice w natężeniu złości oraz lęku. Złość była silniej przeżywana przez osoby z grupy po inicjacji (pomimo że model ten okazał się bardziej permissywny), natomiast osoby, które nie zdecydowały się jeszcze na współżycie, kojarzyły atmosferę panującą w szkole z lękiem.

■ Natężenie odczuwanej potrzeby seksualnej

Zauważono, że potrzeba seksualna w okresie dojrzewania była silniej odczuwana przez osoby, które w przyszłości podjęły inicjację; po rozpoczęciu współżycia jej ocena istotnie zmalała w stosunku do oceny drugiej grupy, by ponownie wzrosnąć w okresie ostatniego roku.

Przeciwnie, osoby, które do tej pory nie rozpoczęły jeszcze inicjacji, deklarowały znacznie niższy poziom odczuwanej potrzeby w okresie dojrzewania (w stosunku do drugiej grupy), a następnie jej wzrost po wejściu w okres dorosłości (18 rok życia) i widoczny spadek w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy.

Przejawianiu się potrzeby seksualnej w okresie dojrzewania w grupie osób po inicjacji towarzyszyło silniejsze natężenie ciekawości, podniecenia i radości. Jak można się spodziewać, również znaczenie nadawane potrzebie seksualnej uzyskało wyższe wartości w tej grupie. Różnice w natężeniu emocji zaobserwowano także w przypadku oceny ostatniego roku (aktualna aktywność). Okazuje się, że osoby po inicjacji łączą odczucia związane z potrzebą seksualną z silniejszym przeżywaniem radości i podniecenia. Analogicznie jak powyżej, osoby te oceniły natężenie swej potrzeby jako bardziej znaczące dla ich życia seksualnego.

Interpretacja wyników

Jak widać, zauważono duże różnice w zakresie badanych parametrów w grupie osób, które podjęły inicjację i tych, które nie zdecydowały się jeszcze na współżycie. Okazuje się, że osoby z drugiej grupy były wychowywane z bardziej restrykcyjnym modelem wychowania. Cechą takiego modelu jest pomijanie tematyki seksualnej lub izolowanie od bodźców mogących się kojarzyć z tą sferą życia poprzez rozbudowany system kar (szersze omówienie modelu restrykcyjnego i jego wpływ na funkcjonowanie rodziny znajduje się w rozdziale II). Okres dzieciństwa jest czasem rodzącej się w naturalny sposób ciekawości poznawczej. W okresie przedszkolnym ilość kontaktów z rówieśnikami oraz zasięg możliwych eksploracji znacznie się poszerza, stąd dziecko odkrywa nowe obszary zainteresowań, w tym również związane ze sferą seksualną. Napotykając w domu na „barierę milczenia” lub nie mogąc podzielić się z najbliższymi osobami nowymi odkryciami, dziecko wycofuje się i ukrywa swoją erotykę przed rodzicami. Rodzi to w nim uczucie smutku, zaburza poczucie bezpieczeństwa (badania własne). Kolidując własnych potrzeb (ciekawości, potrzeba wymiany informacji) z normami domowymi prowadzi często do rezygnacji z własnych pragnień i internalizowania obowiązujących w domu rodzinnych zasad. Przejawia się to poprzez wycofywanie się z wszelkiej zakazanej aktywności o charakterze seksualnym (badania własne: mniejsza częstotliwość podejmowania zabaw erotycznych, masturbacji dziecięcej). Ponadto, w przypadku pojawienia się w rozwoju wydarzeń o charakterze urazów, niemożność znalezienia oparcia w domu rodzinnym wtórnie zwiększa siłę odczuwanej traumy. W grupie osób, które nie podjęły inicjacji, na pierwszym miejscu, jeśli chodzi

o ważność wydarzenia mającego miejsce w okresie dzieciństwa, znalazł się kontakt seksualny z osobą dorosłą. Tuż za nim pojawiło się bycie świadkiem zachowań seksualnych osób dorosłych. W grupie drugiej te wydarzenia nie zostały ocenione tak wysoko (panujący w domu rodzinnym model wychowania seksualnego był bardziej permissywny, dlatego, jak można się spodziewać, tematyka seksualna była obszarem wymiany informacji pomiędzy rodzicami a dziećmi, stąd osoby te mogły w większym stopniu uzyskać ze strony rodziców wsparcie i pomoc w przypadku zaistnienia takiego zdarzenia).

Okres dojrzewania jest czasem kumulowania się zmian biologicznych, psychicznych i społecznych. Pojawia się napięcie seksualne, które, jeśli jest łączone z zakazaną sferą, musi być wyhamowywane na poziomie świadomego odczuwania (tłumienie), stąd percepcja natężenia potrzeby seksualnej u osób, które nie podjęły inicjacji może być niższa (badania własne). Dla osób posiadających wiedzę na temat zmian rozwojowych (grupa po inicjacji) pojawienie się potrzeby seksualnej jest naturalną konsekwencją prawidłowo przebiegającego rozwoju seksualnego, stąd jej odczuwanie łączy się z przeżywaniem ciekawości, radości, podniecenia. Ma to dla tej grupy istotne znaczenie jako pierwszy krok na drodze ku dorosłości (przeciwnie w drugiej grupie: na zasadzie niwelowania dysonansu poznawczego wartość zakazanego obszaru musi być obniżana). Analogicznie jak w okresie dzieciństwa, osoby mające bardziej pozytywne nastawienie do seksualności częściej podejmują zachowania seksualne, charakterystyczne dla tego wieku: masturbacja, petting, oraz częściej pozwalają sobie na tego rodzaju aktywność w sferze psychicznej: fantazje, marzenia senne. Jak można się spodziewać, osoby, które aktualnie są już po inicjacji nadawały tym przejawom seksualności istotnie większe znaczenie, odczuwały większy poziom satysfakcji w trakcie ich podejmowania oraz łączyły te zdarzenia z emocjami pozytywnymi (duma, radość). W drugiej grupie rozbieżność pomiędzy preferowanym w domu rodzinnym modelem wychowania seksualnego a naciskami bio-psycho społecznymi musiała być znacznie większa, stąd uleganie jakimkolwiek przejawom własnej seksualności (nawet na poziomie snów, w trakcie których rodząca się potrzeba seksualna miała możliwość uzewnętrznienia się) musiało łączyć się z większym natężeniem emocji negatywnych: lęku, poczucia winy (badania własne). Dodatkowo mogło wzmacniać to restrykcyjne oddziaływanie szkoły, które łączyło się w tej grupie z przeżywaniem lęku (wtórnie przeżywany). W drugiej grupie reakcją na model panujący w szkole była złość. Z rozwojowego punktu widzenia taka reakcja wydaje się bardziej pozytywna.

W okresie przed inicjacją w grupie osób aktualnie współżyjących miały miejsce jeszcze dwa wydarzenia: uczestniczenie w zachowaniach seksual-

nych z kilkoma osobami i przyglądanie się zachowaniom seksualnym. Dla celów diagnostycznych dobrze byłoby przyrzeć się tego typu zachowaniom: ich motywom, przebiegiem. Jednak ze względu na ograniczenia pracy i jej charakter badawczy, a nie diagnostyczny, nie wydaje się to możliwe.

Wkraczanie w dorosłość zniwelowało różnice w zakresie odczuwanego smutku będącego odpowiedzią na panujący w domu rodzinnym sposób wychowania seksualnego. Bardzo możliwe, iż osoby z grupy przed inicjacją, wskutek niemożności wyegzekwowania zmian w atmosferze domu rodzinnego, zdystansowały się wobec tego obszaru i nie doświadczały już tak silnego smutku. Tym samym osoby te mogły sobie pozwolić na zwiększone odczuwanie swej potrzeby seksualnej, która nie była już w tak silnej opozycji wobec uczuć doświadczanych w stosunku do rodziców. Jeżeli w tym momencie krytycznym nie następowało realizowanie odczuwanej już potrzeby poprzez aktywność seksualną (mniejsza częstotliwość masturbacji, pettingu, brak inicjacji, mniejsza aktywność psychiczna), nastąpiło jej wyhamowanie (stąd jej widoczny spadek w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy).

Co ciekawe, reakcją osób, które są już aktualnie po inicjacji na ustosunkowanie się rodziców do seksualności po inicjacji był wzrost ciekawości, radości i podniecenia. U tych osób zaobserwowano po inicjacji nieco niższe natężenie potrzeby seksualnej, które mogło być spowodowane każdorazowym rozładowywaniem napięcia poprzez współzycie seksualne lub niepewnością w swej nowej roli seksualnej. W tym też czasie osoby podejmowały również zachowania o cechach zaburzeń preferencji seksualnych (z użyciem stałego przedmiotu, z nakładaniem odzieży, z osobą poniżej 15 roku życia). W tym momencie trudno powiedzieć, czy były to kontakty podejmowane ze stałym partnerem czy te trzy cechy odchylenia dotyczyły tego samego kontaktu. Zebrany materiał może być punktem wyjściowym do szerszych badań.

2. Czynniki biograficzne w aspekcie podejmowania zachowań homo- i heteroseksualnych

■ Wydarzenia biograficzne

Jak wynika z uzyskanych danych, wydarzeniami, które istotnie różnicowały obie grupy były trzy zdarzenia z okresu dzieciństwa i jedno po inicjacji. Wszystkie te wydarzenia dotyczyły części osób, które w ciągu ostatniego roku podjęły kontakty seksualne z partnerem tej samej płci. Jeśli chodzi o pierwsze z nich – dziecięce zabawy erotyczne – to były one podejmowane znacznie później przez te osoby i łączyły się u nich z istotnie silniejszym przeżywaniem radości i dumy. Później też zaobserwowano u tych osób

zainteresowanie sprawami seksualnymi i choć było ono większe, to łączyło się z silniej odczuwanym uczuciem lęku niż w drugiej grupie. Kolejne zdarzenie – bycie świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych – pod względem wieku nie różnicowało obu grup. Okazało się jednak, że osoby, które aktualnie podejmują kontakty z partnerem tej samej płci deklaryowały, że temu wydarzeniu towarzyszyło istotnie większe natężenie ciekawości oraz że uznały za bardziej znaczące dla ich życia seksualnego. Trudno uzyskane wyniki odnieść do innych zawartych w literaturze, ponieważ, jak już było wcześniej wspomniane, publikowane badania odnoszą się raczej do osób o określonej orientacji, natomiast nie skupiają się na samym aspekcie zachowań. Oczywiście, można przyjąć, iż podejmowanie zachowań może być jednym z wyznaczników orientacji, natomiast nie można uznać tego za równoważne.

Najsilniejszy związek, jeśli chodzi o wydarzenia biograficzne, zaobserwowano w przypadku wcześniejszego (poza ostatnimi dwunastoma miesiącami) kontaktu seksualnego z partnerem tej samej płci. Jak można się spodziewać, znacznie częściej dotyczyło to osób, które aktualnie podejmują tego typu kontakty. Pomimo, że wiek nie różnicował obu grup, to jednak istotne okazały się parametry związane z odczuwanymi: ciekawością, podnieceniem oraz satysfakcją seksualną. Wszystkie te wartości okazały się znacząco wyższe w tej grupie. Można zatem przyjąć, że to wydarzenie dla osób, które aktualnie podejmują kontakty seksualne z partnerem tej samej płci mogło mieć znamiona swoistego imprintingu, który wpłynął na podejmowanie późniejszych zachowań tego typu.

■ Model wychowania seksualnego

Zauważono istotne różnice w modelu wychowania seksualnego w rodzinie pochodzenia w obu grupach (okres dzieciństwa – na granicy istotności, okres dojrzewania – istotna różnica). Model wychowania w rodzinach osób, które aktualnie podejmują zachowania o charakterze homoseksualnym był bardziej restryktywny niż w przypadku osób nie podejmujących tego typu zachowań. Do granicy istotności zbliża się również wymiar określający panujący wśród rówieśników model wychowania seksualnego w okresie po inicjacji. Okazuje się, że w grupie osób podejmujących zachowania seksualne z partnerem tej samej płci był on bardziej permissywny (przyzwalający) niż w grupie osób podejmujących zachowania o charakterze heteroseksualnym.

W przypadku modelu wychowania seksualnego w okresie dzieciństwa zaobserwowano, że osoby z obu grup różniły się w zakresie natężenia następujących emocji: zdziwienia, lęku i poczucia winy, grzechu. W przypadku tych trzech parametrów uzyskano wyższe średnie w grupie osób, które

podjęły kontakty homoseksualne. Nie zaobserwowano natomiast istotnej statystycznie różnicy w znaczeniu, jakie nadawali członkowie obu grup temu modelowi wychowania dla ich życia seksualnego.

Pomimo, iż preferowany w rodzinie pochodzenia w okresie dojrzewania model wychowania seksualnego istotnie się różnił w obu grupach (bardziej restrykcyjny w grupie z doświadczeniem homo), to istotne statystycznie różnice w natężeniu emocji powstających pod wpływem tego sposobu wychowania zaobserwowano tylko w przypadku lęku. Okazuje się, że analogicznie jak w dzieciństwie osoby, które podjęły kontakty homoseksualne deklarowały znacznie silniejszy lęk w związku ze sposobem wychowania seksualnego przez rodziców. Nie zaobserwowano także istotnej statystycznie różnicy w znaczeniu, jakie nadawali członkowie obu grup temu modelowi wychowania dla ich życia seksualnego.

Badając natężenie emocji powstających pod wpływem preferowanego wśród rówieśników modelu wychowania seksualnego w okresie po inicjacji w obu porównywanych grupach, zaobserwowano różnice w przypadku odczuwania radości i smutku. Do granicy istotności zbliża się również poziom ciekawości. Okazuje się (patrz tabela 166), że osoby, które w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy podjęły kontakty seksualne z partnerem tej samej płci w odpowiedzi na wyżej wymieniony model wychowania seksualnego odczuwały znacznie większą radość, mniejszy smutek oraz charakteryzowały się większym poziomem ciekawości. Nie zaobserwowano natomiast istotnej statystycznie różnicy w znaczeniu, jakie nadawali członkowie obu grup temu modelowi wychowania dla ich życia seksualnego.

■ Natężenie potrzeby seksualnej

Jak wynika z danych analizy statystycznej, jedyną istotną różnicę dotyczącą natężenia odczuwanej potrzeby zaobserwowano tylko w przypadku określenia czasu, w jakim osoba mogłaby się obejść w okresie dojrzewania bez podejmowania jakichkolwiek zachowań o charakterze seksualnym. Osoby podejmujące aktualnie kontakty homoseksualne określiły ten czas jako istotnie dłuższy, a więc oceniły w ten sposób swą potrzebę jako niższą. Nie zaobserwowano natomiast żadnych istotnych statystycznie różnic w natężeniu emocji towarzyszących przejawianiu się potrzeby seksualnej w okresie dojrzewania ani w znaczeniu nadawanym tym przejawom w obu grupach.

Interpretacja wyników

Wyniki badań odnoszące się do osób przejawiających zachowania homoseksualne wskazują na różnice w biografii w porównaniu z respondentami z drugiej grupy. Zauważono, że osoby, które aktualnie podejmują za-

chowania homoseksualne wychowywane były w istotnie bardziej restrykcyjnym modelu wychowania seksualnego (okres dzieciństwa i dojrzewania). Powodowało to w nich narastanie silnych uczuć negatywnych: lęku, poczucia winy i grzechu. Można zatem przyjąć hipotezę, że restrykcyjne nastawienie rodziców do sfery życia seksualnego mogło wpłynąć na wytworzenie się negatywnego obrazu seksualności (późniejsze podejmowanie zachowań seksualnych w okresie dzieciństwa; szczególnie późny wiek zabaw). Kolejnym wydarzeniem, które osoby z tej grupy uznały za bardzo znaczące, było bycie świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych. Jak same określiły, było to dla nich ważne przeżycie (uszeregowane ze względu na wielkość nadawanego w okresie dzieciństwa znaczenia pojawiającym się wydarzeniom przedstawiają się następująco w tej grupie: masturbacja, ze zbliżoną wartością pojawienie się zainteresowań związanych z seksualnością oraz bycie świadkiem zachowań seksualnych osób dorosłych, a także (tylko nieznacznie niżej) podjęcie zachowań seksualnych z osobą dorosłą. W grupie osób, które aktualnie nie mają doświadczeń z osobą tej samej płci, średnie odnoszące się do bycia świadkiem zachowań oraz zachowań podejmowanych z osobą dorosłą są zdecydowanie niższe. Zatem można uznać, że bycie świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych oraz podjęcie zachowań seksualnych z osobą dorosłą (to zdarzenie nie występowało istotnie częściej, lecz osoby z tej grupy nadały mu znacząco wyższe znaczenie dla ich życia seksualnego; przy masturbacji średnie określające znaczenie bardzo zbliżone) mogły zaważyć na ich rozwoju seksualnym. Szczególnie, iż po wystąpieniu tych dwóch wydarzeń, jak deklarowały osoby badane, nastąpiło największe zainteresowanie seksualnością w omawianej grupie. Wydaje się istotne, że wraz z tymi zainteresowaniami pojawiał się u tych osób silny lęk. Przypadało to mniej więcej na 10 rok życia. Trudno stwierdzić, czy pojawiający się lęk mógł być wynikiem rodzącej się u tych osób świadomości związanej z preferowaniem kontaktów z osobą tej samej płci. Analizując w aspekcie rozwojowym fazy identyfikowania się z własną orientacją homoseksualną, pierwszym okresem, w którym zaczyna się odczuwać własną inność jest inicjalna faza identyfikacji, mająca zdaniem Andersona (1990) miejsce mniej więcej w wieku 12-14 lat. Zatem uzyskane w badaniach własnych wyniki dotyczące przejawów seksualności wieku 10 lat i łączącego się z tym lęku wyprzedzają ten moment. Możliwe, iż lęk łączony z przejawami ciekawości związanej ze sferą seksualną wpłynął na obniżenie siły odczuwania potrzeby seksualnej w okresie dojrzewania (przejawiającej się poprzez deklarowaną długość czasu, w którym osoba bez trudności mogłaby obejść się bez podejmowania jakichkolwiek zachowań seksualnych). Kolejną fazą w kształtowaniu się identyfikacji jest faza detumescencji - przechodzenia przez potrzebę dotykania, pieszczoty, wzajemną mastur-

bację. Jak podaje Lew-Starowicz (Lew-Starowicz, 1992), podobne zachowania ujawnia wielu heteroseksualistów (co potwierdzałyby wyniki badań własnych odnośnie do takich prób u osób, które określiły się jako heteroseksualne i które aktualnie nie podejmują kontaktów z osobami tej samej płci) i jej występowanie nie jest jednoznaczne z orientacją homoseksualną. Faza trzecia amplektacji – wiąże się z potrzebą pieczy, dochodzi do imisji w ciało partnera (Lew-Starowicz, 1992). W grupie osób, określających się jako homoseksualne, wcześniejszy kontakt z partnerem tej samej płci miał miejsce w wieku około 18 lat. Zdaniem respondentów był on bardzo satysfakcjonujący i łączył się z silnie odczuwanym podnieceniem (w próbach tego typu kontaktów w drugiej grupie te parametry okazały się istotnie niższe).

Rodzice, preferując restrykcyjny model wychowania seksualnego, nie dawali osobom badanym wsparcia w sytuacjach związanych ze sferą życia seksualnego (i z rodzącymi się w związku z tym wątpliwościami, obawami), a wzbudzali dodatkowo wtórny lęk, poczucie winy i grzechu, co mogło powodować częstsze uleganie opinii innych osób, które w tych kwestiach chciały zastępować rodziców. Mogli to być zarówno rówieśnicy (patrz wyniki badań własnych: silna radość pojawiająca się w odniesieniu do panującej wśród rówieśników atmosfery wiążącej się z życiem seksualnym), jak również osoby dorosłe, które w tej sytuacji miały dużą szansę, by stać się autorytetami w tej dziedzinie. Niestety, może to wtórnie zwiększać ryzyko stania się ofiarą uwiedzenia.

W świetle dostępnych nam obecnie wyników doświadczeń i obserwacji naukowych, przyczyny homoseksualizmu można podzielić na dwie zasadnicze grupy:

1) związane z nieprawidłową lub niedostateczną czynnością hormonalną w okresie płodowym i/lub noworodkowym (wywierającą wpływ na ośrodki mózgowo w podwzgórzu)

2) związane z czynnikami psychicznymi i emocjonalnymi, wywierającymi swój wpływ głównie w okresie dzieciństwa lub dojrzewania (Boczkowski, 2003, s. 50).

Ze względu na charakter badań, jak również zainteresowania autorki, eksploracji empirycznej zostały poddane kwestie związane z czynnikami psychospołecznymi.

3. Czynniki biograficzne w aspekcie podejmowania zachowań seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych

■ Wydarzenia i interpretacja

W przebiegu biografii okazało się istotnych 15 wydarzeń: 5 dotyczyło okresu dzieciństwa, 3 – okresu dojrzewania, 7 łączyło się z wcześniejszym

(poza ostatnim rokiem) wystąpieniem kontaktów seksualnych o cechach zaburzeń preferencji seksualnych. We wszystkich tych przypadkach osoby, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych, deklarowały istotnie częstsze uczestnictwo (w okresie dzieciństwa bardziej permissywny model wychowania seksualnego wśród rówieśników, stąd większe przyzwolenie na aktywnością seksualną będącą przejawem seksualności w tym czasie). Jeśli chodzi o pierwsze z wymienionych zdarzeń – dziecięce zabawy erotyczne – nie zaobserwowano żadnych różnic w zakresie wieku, emocji towarzyszących ani nadawanemu temu zdarzeniu znaczeniu. Gdyby rozpatrywać te zdarzenia w porządku chronologicznym, na drugim miejscu pojawiłoby się bycie świadkiem zachowań seksualnych ludzi dorosłych, które miało miejsce w wieku około 9 lat w obu grupach. W tym przypadku dało się zauważyć istotne różnice w natężeniu emocji, takich jak: duma, smutek, złość, lęk. Okazało się, że dla osób, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych uczestniczenie w charakterze świadka w zachowaniach seksualnych ludzi dorosłych wiązało się z silniejszym przeżywaniem emocji negatywnych: smutku, złości, lęku. Jak widać, dla tych osób było to zdarzenie bardziej traumatyczne.

Niedługo potem w obu grupach dało się zauważyć silne zainteresowanie sprawami seksualnymi (w przypadku osób podejmujących zachowania o cechach zaburzeń preferencji seksualnych okres pomiędzy tymi wydarzeniami była nieco dłuższy). Zanotowano znacząco większe nasilenie ciekawości w grupie osób podejmujących aktualnie kontakty o cechach zaburzeń preferencji seksualnych. W drugiej grupie zainteresowanie to łączyło się ze silniejszym przeżywaniem wstrętu oraz złości.

Mniej więcej w tym samym czasie, dla osób z pierwszej z wymienionych grup zanotowano wystąpienie kolejnego zdarzenia – spotkanie exhibicjonisty. Miało to miejsce w wieku 10 lat (dla drugiej grupy – 9,3 lat). W tym przypadku nie zaobserwowano żadnych różnic w zakresie emocji towarzyszących ani nadawanemu temu zdarzeniu znaczeniu.

Ostatnim różnicującym wydarzeniem z dzieciństwa było podjęcie masturbacji (paraf. – 10 lat, brak odchylonych – 8,5 lat). Tutaj również nie zaobserwowano żadnych różnic w zakresie emocji i znaczenia.

Spotkanie exhibicjonisty w wieku 14,5–15 lat rozpoczynało pojawianie się różnicujących wydarzeń w okresie dojrzewania. Poza częstotliwością (większa w grupie paraf.), nie zaobserwowano żadnych dodatkowych istotnych parametrów.

W rok po tym wydarzeniu w obu grupach zanotowano pojawienie się snów erotycznych. Ich wystąpienie wiązało się z większym nasileniem cie-

kawości i podniecenia u osób, które aktualnie podejmują zachowania seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych.

Co ciekawe, dla osób z tej grupy, jeszcze przed inicjacją, dało się zauważyć pojawienie się zachowań seksualnych z osobą w wieku starszym oraz zachowań seksualnych z osobą tej samej płci. Ze względu na to, że średnie określające wiek występowania są prawie identyczne w przypadku obu tych wydarzeń można przypuszczać, że mogło to dotyczyć posiadania jednego partnera, który spełniał oba kryteria parafilii: ta sama płeć, wiek starszy. Jednak musi pozostać to w sferze hipotez, ponieważ wyniki analizy statystycznej nie dostarczają wystarczających informacji na jej potwierdzenie. W drugiej grupie wystąpienie obu tych wydarzeń rozdzielone jest 15 miesiącami (homo: 16,9 lat, partner w wieku starszym: 18,3 lat). Ich występowanie było jednak bardzo rzadkie.

Inicjacja dla osób, które aktualnie podejmują zachowania o cechach zaburzeń preferencji seksualnych miała miejsce średnio w wieku 18 lat, natomiast w drugiej grupie ponad pół roku później. Ponownie, uzyskane wyniki nie wskazują na obniżanie się wieku inicjacji w stosunku do lat ubiegłych (dane z literatury zawarte są w podrozdziale 3.1).

W przypadku wcześniejszych doświadczeń o cechach zaburzeń preferencji seksualnych zaobserwowano jeszcze różnice w odniesieniu do zachowań, którym się przyglądano, seksu grupowego, zachowań z użyciem siły, presji, z użyciem stałego przedmiotu. Oczywiście, jak zostało już wcześniej wspomniane, we wszystkich tych wydarzeniach, osoby, które aktualnie mają takie kontakty, uczestniczyły znacząco częściej. Co ciekawe, seks grupowy oraz zachowania związane z przyglądaniem się, użyciem stałego przedmiotu były podejmowane później przez te osoby. Jeśli chodzi o zachowania z użyciem siły, presji, to w wyżej wymienionej grupie przeżycia te łączyły się ze znacznie większym natężeniem odczuwanej radości. Natomiast w drugiej grupie uczucie to występowało z większym natężeniem przy zachowaniach podejmowanych z użyciem ubioru (lub jego elementów) płci przeciwnej. W jednym przypadku – zachowania związane z przyglądaniem się – zaobserwowano różnicę w stopniu satysfakcji, która była większa u osób, które aktualnie mają doświadczenia seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych. Jak można było się spodziewać, osoby z tej grupy nadawały tym wcześniejszym doświadczeniom większe znaczenie (istotność: siła, stały przedmiot).

■ Model wychowania

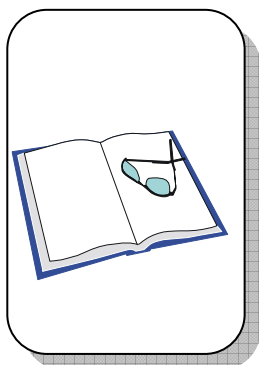
Istotną różnicę w zakresie preferowanych modeli wychowania seksualnego zaobserwowano tylko w przypadku modelu wychowania seksualnego panującego w okresie dzieciństwa wśród rówieśników. Okazuje się, że oso-

by, które mają w swojej biografii kontakty seksualne o cechach zaburzeń preferencji seksualnych oceniły panujący wtedy model jako bardziej permissywny. Nie zaobserwowano natomiast żadnych istotnych statystycznie różnic w zakresie natężenia emocji pojawiających się pod wpływem tego modelu ani nadawanemu mu znaczeniu.

■ Natężenie odczuwanej potrzeby seksualnej

Nie zaobserwowano żadnych istotnych różnic w natężeniu odczuwanej potrzeby seksualnej między osobami podejmującymi zachowania o cechach zaburzeń preferencji seksualnych i nie podejmującymi takich zachowań.

Całość zaprezentowanych w niniejszej pracy badań empirycznych mieści się w ramach modelu *ex post facto*. Wśród zastosowanych metod analizy statystycznej w odniesieniu do hipotez zależnościowych były to głównie statystyki odnoszące się do pomiaru siły związku. W szczególności stosowano dwa współczynniki korelacji, tzn. *r*-Pearsona i *s*-Kendalla w zależności od skali pomiarowej analizowanych zmiennych. W odniesieniu do hipotez istotnościowych stosowano głównie testy istotności różnic, wśród których najczęściej używane były: test *t*-Studenta (dane interwałowe) i nieparametryczny test Manna-Whitneya (dane porządkowe). Oba przeznaczone są dla dwóch grup niezależnych. Za właściwy dla testowania hipotez przyjęto w tej pracy poziom $\alpha = 0,05$.



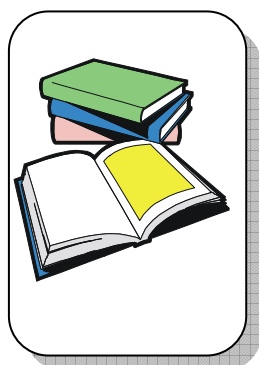
ZAKOŃCZENIE

Podsumowując uzyskane w niniejszej pracy wyniki, można powiedzieć, iż tak jak założono, seksualność studentów jest wynikiem współdziałania czynników bio psycho społecznych. W cyklu życia jednostki te trzy antecedyenty wzajemnie przeplatają się ze sobą, tworząc indywidualną drogę życiową osoby – swoistą biografię seksualną. Ciekawym byłoby przeprowadzenie podobnych badań wśród przedstawicieli innych grup społecznych i porównanie ich z uzyskanymi w tej pracy wynikami. Mogłoby to stanowić punkt wyjścia dla szerszych, zakrojonych na znacznie większą skalę eksploracji (badanie populacji innych krajów).

Zgodnie z intencją autorki, praca ta miała również na celu przyczynienie się do upowszechnienia wiedzy na temat życia seksualnego. Tak jak wcześniej wspomniano, być może zachęcając do refleksji, stanie się również źródłem pewnych sugestii i postulatów w aspekcie szeroko rozumianego wychowania seksualnego. Kształtowanie nastawień prozdrowotnych w sferze życia seksualnego powinno obejmować szereg przedsięwzięć zmierzających do umożliwienia ludziom (już od najmłodszych lat) kreowania własnej seksualności poprzez:

- podnoszenie poziomu wiedzy
- stymulowanie jednostek do dokonywania odpowiedzialnych i korzystnych dla swego zdrowia i życia wyborów (zarówno w rodzinie, jak i poza nią)
- budzenie świadomości i budowanie pozytywnych postaw wobec własnej seksualności (przy współdziałaniu placówek oświatowych: wdrażanie programów profilaktycznych, stymulowanie rozwoju przez nauczycieli i wychowawców).

Pewnych problemów, choć zdawano sobie sprawę z ich istnienia, nie zdołano w tej pracy podjąć. Wszystkie te nie rozstrzygnięte kwestie powinny stanowić przedmiot dalszych eksploracji.



BIBLIOGRAFIA

- Adamski, F. (1982). *Socjologia małżeństwa i rodziny. Wprowadzenie*. Warszawa: PWN
- Antonovsky, A. (1995). *Rozwikłanie tajemnicy zdrowia*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii
- Argyle, M. (1991). *Psychologia stosunków międzyludzkich*. Warszawa: PWN
- Arntzen, F. (1993). *Psychologie der Zeugenaussage*. Munchen: Beck
- Atkinson, J.W., Birch, D. (1970). *The Dynamic of Action*. New York: Wiley
- Ausbel, D., Montemayer, R., Svajian, P. (1977). *Theory problems of adolescent development*, New York - San Francisco - London: Grumne & Stratton
- Baltes, P.B. (red.) (1979). *Life-Span Development and Behaviour*. New York: Academic Press
- Baltes, P.B. (1980). *Life-Span Developmental Psychology*. West Virginia: Annual Reviews Inc
- Baltes, P.B., Reese, H. W., Lipsit, L.P. (1980). *Life-Span developmental psychology. Annual Review of Psychology*
- Bankroft, J. (1999). *Motywacja i zachowania seksualne*. W: B. Parkinson, A.M. Colman (red.), *Emocje i motywacja*. Poznań: Zysk IS-Ka
- Bechtel, S. (1998) *Zdrowie i Seks*. Warszawa: Diogenes
- Beck, J., Godlewski, J. (1980). *Prawidłowe, nieprawidłowe i patologiczne zachowania seksualne*. W: K. Imieliński (red.), *Seksuologia biologiczna*. Warszawa: PWN
- Beck, L.F. (1973). *O dojrzewaniu seksualnym*. Warszawa: Wiedza Powszechna
- Beisert, M. (1991). *Seks twojego dziecka*. Poznań: Zakład Wydawniczy K. Domke
- Beisert, M. (1992). *Norma i normalność w zachowaniach seksualnych młodzieży. Próba rekonstrukcji na podstawie badań empirycznych*. W: Z. Izdebski (red.), *Wychowawcze, etyczne i społeczne problemy zachowań seksualnych młodzieży*. Warszawa-Zielona Góra: Towarzystwo Rozwoju Rodziny
- Beisert, M. (2000). *Rozwód. Proces radzenia sobie z kryzysem*. Poznań: K. Domke
- Beisert, M. (2004). *Seksualność w cyklu życia człowieka*. Poznań: K. Domke
- Bem, S.L. (2000). *Męskość - kobiecość. O różnicach wynikających z płci*. Gdańsk: GWP
- Berne, E. (1994). *Seks i kochanie*. Warszawa: Książka i Wiedza
- Bilikiewicz, T., Imieliński, K. (red.) (1978). *Seksuologia kliniczna*. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Lekarskie
- Boczkowski, K. (1980). *Genetyczne aspekty seksuologii*. W: K. Imieliński (red.), *Seksuologia biologiczna*. Warszawa: PWN
- Boczkowski, K. (1987). *Płeć człowieka*. Warszawa: PZWL

- Boczkowski, K. (2003). *Homoseksualizm*. Kraków: Inter esse
- Brzezińska, A. (2000). Psychologia rozwoju człowieka. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podstawy psychologii*. Tom I. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Brzezińska, A. (2000). Psychologia wychowania. W: J. Strelau (red.) *Psychologia. Jednostka w społeczeństwie*. Tom III. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Brzeziński, J. (1980). *Elementy metodologii badań psychologicznych*. Warszawa: PWN
- Brzeziński, J. (1984). *Elementy metodologii badań psychologicznych*. Warszawa: PWN
- Brzeziński, J. (1997). *Metodologia badań psychologicznych*. Warszawa: PWN
- Brzeziński, J. (2000). Poznanie naukowe-poznanie psychologiczne. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Buss, D.M. (1996). *Ewolucja pożądania. Strategie doboru seksualnego ludzi*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Buss, D.M. (2001). *Psychologia ewolucyjna*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Carnes, P. (2001). *Od nałogu do miłości*. Poznań: Media Rodzina
- Chojecka, B. (1983). Planowanie rodziny. W: K. Bożkowska, A. Sito (red.), *Zdrowie rodziny*. Warszawa: PZWL
- Clark, D. (1995). *Lesbijki i geje*. Warszawa: Wydawnictwo Da Capo
- Cohen, J. (1991). *Encyklopedia wychowania seksualnego*. Warszawa: Polska Oficyna Wydawnicza
- Czabała, J., Sęk, H. (2000). Wprowadzenie do psychologii klinicznej. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej*. Tom III. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Czernikiewicz, W., Pawlak-Jordan, B. (1998). *Wykorzystywanie seksualne dzieci*. Warszawa: Fundacja Dzieci Niczyje
- Devenport-Hines, R. (1990). *Sex, death and punishment*. London: Collins
- Diamond, J. (1998). *Dlaczego lubimy seks?* Warszawa: Wydawnictwo CiS
- Domachowski, W. (1991). Społeczne i kulturowe uwarunkowania patologii. W: H. Sęk (red.), *Społeczna psychologia kliniczna*. Warszawa: PWN
- Drwał, R.Ł., Wilczyńska, J.T. (1980). Opracowanie kwestionariusza aprobaty społecznej. *Przegląd Psychologiczny*, Tom XXIII, nr 3
- Eibl-Eibesfeldt, I. (1987). *Miłość i nienawiść*. Warszawa: PWN
- Eichberg, R. (1995). *Ujawnij się. Prawda lesbijek i gejów*. Warszawa: Jacek Santorski & Co
- Ekel, J., Jaroszyński, J., Ostaszewska, J. (1965). *Mały słownik psychologiczny*. Warszawa: Wiedza Powszechna
- Erikson, E.H. (1959). *Identity and the life cycle*. Psychological Issues
- Erikson, E.H. (1968). *Identity, youth and crisis*. New York: Norton
- Erikson, E.H. (1982). *The life cycle completed*. A review. New York: Norton
- Erikson, E.H. (1997). *Dzieciństwo i społeczeństwo*. Poznań: Dom Wydawniczy Rebis
- Eysenck, H., Eysenck, M. (1998). *Podpatrywanie umysłu*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Falkowska, M. (1994). *Wartość. Praca. Zakupy. O stylach życia Polaków*. Warszawa: CBOS
- Felstein, I. (1972). *Geronto-seksuologia*. Wrocław: PWN
- Ferguson, G.A., Takane, Y. (1999). *Analiza statystyczna w psychologii i pedagogice*. Warszawa: PWN
- Filar, M. (1990). Temida między miłością i śmiercią. W: K. Imieliński (red.), *Miłość i śmierć*. Warszawa: Spółdzielcza Agencja Reklamowa SPAR

- Filar, M. (1998). Regulacja prawna zachowań seksualnych w polskim prawie karnym. W: J. Rzepka (red.), *Zagadnienia prorodzinnej edukacji seksuologicznej i profilaktyki HIV/AIDS*. Katowice: Studio Wydawnicze AGAT
- Filar, M. (2001). Terapia przestępców seksualnych w świetle nowej kodyfikacji karnej. W: L. Gapik, A. Woźniak (red.), *Terapia w seksuologii*. Poznań: Interfund
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse*. New York: Free Press
- Foucault, M. (1992). *Historia seksualności*. Warszawa: PWN
- Freud, S. (1992/1935). *Wstęp do psychoanalizy*. Warszawa: PWN
- Freud, S. (1994). *Poza zasadą przyjemności*. Warszawa: PWN
- Fromm, E. (1971). *O sztuce miłości*. Warszawa: PWN
- Fromm, E. (1997). *Miłość, płęć i matriarchat*. Poznań: Dom Wydawniczy Rebis
- Gagnon, J.H., Simon, W. (1977). *Sexual conduct. The social sources of human sexuality*. Chicago: Aldine Publishing Company
- Gapik, L. (1973). Zaburzenia funkcji osobistej i społecznej w zachowaniu seksualnym neurotyków. *Przegląd Psychologiczny* nr 4/1974
- Gapik, L. (1977). Psychospołeczne aspekty zachowania seksualnego. W: K. Imieliński (red.), *Seksuologia społeczna*. Warszawa: PWN
- Gapik, L. (1984). Psychospołeczne aspekty zachowania seksualnego. W: K. Imieliński, *Seksuologia społeczna*. Warszawa: PWN
- Gapik, L. (1985). Psychologiczne problemy układów partnerskich. W: K. Imieliński (red.), *Wybrane zagadnienia poradnictwa małżeńskiego i rodzinnego*. Warszawa: PZWL
- Gapik, L. (1985). Aktywność seksualna. W: K. Imieliński (red.), *Seksuologia. Zarys encyklopedyczny*. Warszawa: PWN
- Gapik, L. (1985). Potrzeba seksualna. W: K. Imieliński (red.), *Seksuologia. Zarys encyklopedyczny*. Warszawa: PWN
- Gapik, L. (1988). Wybrane zagadnienia seksuologii. W: Z. Słomko (red.), *Ginekologia*. Warszawa: PZWL
- Gapik, L. (1990). *Wychowawcze wyznaczniki funkcjonowania seksualnego*. Warszawa: MON
- Gapik, L. (1992). Psychologiczne uwarunkowania aktywności seksualnej. W: Z. Izdebski (red.), *Wychowawcze, etyczne i społeczne problemy zachowań seksualnych młodzieży*. Warszawa-Zielona Góra: Towarzystwo Rozwoju Rodziny
- Gapik, L. (1998). Patologia seksualna. W: J. Rzepka (red.), *Zagadnienia prorodzinnej edukacji seksuologicznej i profilaktyki HIV/AIDS*. Katowice: Studio Wydawnicze Agat
- Gapik, L. (1998). Psychospołeczne uwarunkowania zachowań seksualnych. W: J. Rzepka (red.), *Zagadnienia prorodzinnej edukacji seksuologicznej i profilaktyki HIV/AIDS*. Katowice: Studio Wydawnicze AGAT
- Gapik, L. (1998). Rozwój seksualny człowieka. W: J. Rzepka (red.), *Zagadnienia prorodzinnej edukacji seksuologicznej i profilaktyki HIV/AIDS*. Katowice: Studio Wydawnicze AGAT
- Gapik, L. (red.) (1998). *Postępy psychoterapii. Psychoterapia a edukacja*. Poznań: Interfund
- Gapik, L. (red.) (1999). *Postępy psychoterapii. Wybrane zagadnienia teoretyczne*. Poznań: Interfund
- Gapik, L. (red.) (2000). *Postępy psychoterapii. Koncepcje i badania*. Poznań: Interfund
- Garlicki, J. (1998). Młodzież studencka, aspiracje, wartości, aktywność. *Przegląd Socjologiczny* T. 38
- Giese, H. (red.) (1976). *Seksuologia*. Warszawa: PZWL
- Glaser, D., Frosh, S. (1995). *Dziecko seksualnie wykorzystywane*. Warszawa: PZWL

- Głowacka, M.D. (red.) (2000). *Promocja zdrowia. Konteksty społeczno-kulturowe*. Poznań: WOLUMIN
- Gnitecki, J. (1989). *Zarys metodologii badań w pedagogice empirycznej*. Zielona Góra
- Godlewski, J. (1977). Przyczynek do rozważań na temat normy seksualnej. *Psychiatria Polska*
- Godlewski, J. (1985). Etologiczne aspekty seksuologii. W: K. Imieliński (red.) *Seksuologia biologiczna*. Warszawa: PWN
- Godlewski, J. (1985). O szczególnej pozycji seksualności wśród dewiacji. *Psychiatria Polska*
- Godlewski, J. (1990). Jedność i antynomie miłości i śmierci w biologii i medycynie. W: K. Imieliński (red.), *Miłość i śmierć*. Warszawa: Spółdzielcza Agencja Reklamowa „SPART”
- Godlewski, J. (1993). Psychologiczne, neuroendokrynologiczne i etologiczne objaśnienia parafilii i dewiacji seksualnych a spostrzeżenia kliniczne. *Psychiatria Polska*
- Godlewski, J. (1998). Ewolucja poglądów na temat normalności i nienormalności seksualnej i ich źródła. W: J. Rzepka (red.), *Zagadnienia prorodzinnej edukacji seksuologicznej i profilaktyki HIV/AIDS*. Katowice: Studio Wydawnicze Agat
- Godlewski, J. (1998). Leczenie seksuologiczne w profilaktyce niepożądanych postaci zachowania seksualnego. W: J. Rzepka (red.), *Zagadnienia prorodzinnej edukacji seksuologicznej i profilaktyki HIV/AIDS*. Katowice: Studio Wydawnicze Agat
- Godlewski, J. (1998). Ramowe cele wychowania seksualnego. W: J. Rzepka (red.), *Zagadnienia prorodzinnej edukacji seksuologicznej i profilaktyki HIV/AIDS*. Katowice: Studio Wydawnicze Agat
- Gołaszewska, M. (1977). Seks w świetle antropologii kulturowej. W: K. Imieliński (red.), *Seksuologia społeczna*. Warszawa: PWN
- Gould, R.L. (1972). The phases of adult life: A study of developmental psychology. *The American Journal of Psychiatry*
- Gould, R.L. (1978). *Transformations: growth and change in adult life*. New York: Simon and Schuster
- Góralski, A. (1987). *Metody opisu i wnioskowania statystycznego w psychologii i pedagogice*. Warszawa: PWN
- Gray, J. (1995). *Marsjanie i Wenusjanki w sypialni*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka
- Gumułka, W., Rewerski, W. (red.) (1992). *Encyklopedia zdrowia*. Warszawa: PWN.
- Hajcak, F., Garwood, P. (1994). *17 nieseksualnych powodów dla których ludzie uprawiają seks*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Hall, C.S., Lindzey, G. (1990). *Teorie osobowości*. Warszawa: PWN
- Harwas-Napierała, B. (1993). Rola rodziny w przygotowaniu młodzieży do dorosłości. *Problemy Rodziny* nr 3
- Harwas-Napierała, B. (1999). Rozwój tożsamości płciowej dzieci i młodzieży. *Problemy Rodziny* nr 2-3
- Hauenschild, C. (1976). Ogólne biologiczne podstawy życia płciowego. W: H. Giese (red.), *Seksuologia*. Warszawa: PZWL
- Havinghurst, R. (1972). *Developmental tasks and education*. New York: McKay
- Havinghurst, R. (1981). *Developmental tasks and education*. New York: McKay
- Helling, I.K. (1990). Metoda badań biograficznych. W: J. Włodarek, M. Ziółkowski (red.), *Metoda biograficzna w socjologii*. Warszawa - Poznań: PWN
- Howkins, J., Hudson, Ch. (1985). *Ginekologia operacyjna*. Warszawa: PZWL
- Hull, C.L. (1952). *A behavior system: An introduction to behavior theory concerning the individual organism*. New Haven CT: Yale University Press

- Hurlock, E.B. (1985). *Rozwój dziecka*. Warszawa: PWN
- Ilg, F.L., Bates Ames, L., Baker, S.M. (2000). *Rozwój psychiczny dziecka od 0 do 10 lat*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Imieliński, K. (1967). *Życie seksualne*. Warszawa: PZWL
- Imieliński, K. (1970). *Erotyzm*. Warszawa: PWN
- Imieliński, K. (1970). *Zboczenia płciowe. Dynamiczna teoria zbroczeń płciowych*. Warszawa: PZWL
- Imieliński, K. (red.) (1974). *Seksuologia społeczna*. Warszawa: PWN
- Imieliński, K. (1982). *Zarys seksuologii i seksiatrii*. Warszawa: PZWL
- Imieliński, K. (1984). *Miłość i seks*. Warszawa: PZWL
- Imieliński, K. (red.) (1984). *Seksuologia kulturowa*. Warszawa: PWN
- Imieliński, K. (red.) (1984). *Seksuologia społeczna*. Warszawa: PWN
- Imieliński, K. (red.) (1985). *Seksuologia biologiczna*. Warszawa: PWN
- Imieliński, K. (red.) (1985). *Seksuologia. Zarys encyklopedyczny*. Warszawa: PWN
- Imieliński, K. (1985). *Człowiek i seks*. Warszawa: PZWL
- Imieliński, K. (1987). *Medycyna i seks*. Warszawa: IWZZ
- Imieliński, K. (1989). *Seksuologia*. Warszawa: PWN
- Imieliński, K. (red.) (1990). *Seksiatria – tom I, II*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe
- Imieliński, K. (1991). *Sekrety seksu*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Polskiego Czerwonego Krzyża
- Imieliński, K. (1992). *Medycyna seksualna*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Polskiego Czerwonego Krzyża
- Imieliński, K., Dulko, S. (1988). *Przekleństwo Androgyne. Transseksualizm: mity i rzeczywistość*. Warszawa: PWN
- Imieliński, K., Dulko, S. (2001). *Transpozycje płci. Transseksualizm i inne zaburzenia identyfikacji płciowej*. Warszawa: ARC-EN-CIEL
- Imieliński, K., Dulko, S., Filar, M. (1997). *Transpozycje płci*. Warszawa: Polska Akademia Wiedzy Seksuologicznej
- Imieliński, K., Godlewski, J., Łamacz, M., Orłowska, K., Szałankiewicz M. (1976). *Zespół dezaprobaty płci*. *Polski Tygodnik Lekarski*
- Imieliński, K., Imieliński, Ch. (1997). *Profesora Kozakiewicza refleksje o seksie*. Warszawa: PAWS
- Izdebski, Z. (1992). *Seksualizm dzieci i młodzieży w Polsce*. Zielona Góra: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej
- Izdebski, Z. (1997). *Zachowania prozdrowotne w aspekcie HIV/AIDS w Polsce*. Raport MZIOS. Warszawa: Studio Poligraficzne
- Izdebski, Z. (2006). *Seksualność Polaków w dobie HIV/AIDS*. Zielona Góra: UZ
- Jaczewski, A. (1989). *Wstęp do dorosłości*. Warszawa: WSiP.
- Jaczewski, A. (1996). *Uwarunkowania rozwoju seksualnego dzieci i młodzieży*. W: J. Rzepka, *Zagadnienia pro rodzinnej edukacji seksuologicznej i profilaktyki HIV/AIDS*. Katowice: AGAT
- Jaczewski, A., Grodzki, A., Izdebski, Z. (1994). *Przemiany obyczajowości seksualnej młodzieży*. Warszawa: TERRA
- Jaczewski, A., Radomski, J. (1979). *Wychowanie seksualne i wybrane zagadnienia seksuologii wieku rozwojowego*. Warszawa: PZWL
- Jarosz, M. (red.) (1978). *Psychologia lekarska*. Warszawa: PZWL

- Karta Praw Seksualnych i Reprodukcyjnych*. Wizja 2000. Warszawa: Towarzystwo Rozwoju Rodziny. Zarząd Główny (1999)
- Kasperek, E. (1999). *Zachowania prozdrowotne nauczycieli*. Poznań: Oficyna Wydawnicza G&P
- Kernberg, O.F. (1998). *Związki mitosne*. Poznań: Zys i S-ka
- Kępiński, A. (1998). *Z psychopatologii życia seksualnego*. Warszawa: PZWL
- Kielar-Turska, M. (2000). Rozwój człowieka w pełnym cyklu życia. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podstawy psychologii*. Tom I. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Kinsey, A.C., Pomeroy, W.B., Martin, C. (1948). *Sexual behaviour in human male*. Philadelphia-London: W.B. Saunders
- Kinsey, A.C., Pomeroy, W.B., Martin, C., Gebhard, P. (1953). *Sexual behaviour in human male*. Philadelphia-London: W.B. Saunders
- Klimek, R. (1980). Neuroendokrynne aspekty seksuologii. W: K. Imieliński (red.), *Seksuologia biologiczna*. Warszawa: PWN
- Kohlberg, L. (1976). Moral stage and moralization: the cognitive developmental approach. W: T. Lickona (red.), *Moral development and behavior: theory, research, and social issues*. New York: Holt
- Kon, I. (1980). Historyczno-etnograficzne aspekty seksuologii. W: K. Imieliński (red.), *Seksuologia kliniczna*. Warszawa: PWN
- Kowalik, S., Brzeziński, J. (1991). Społeczne uwarunkowania diagnozy klinicznej. W: H. Sęk (red.), *Społeczna psychologia kliniczna*. Warszawa: PWN
- Kozakiewicz, M. (1977). Moralne aspekty wychowania seksualnego. W: K. Imieliński (red.), *Seksuologia społeczna*. Warszawa: PZWL
- Kozakiewicz, M. (1984). Dojrzałość płciowa. *Problemy rodziny* nr 2/84
- Kozakiewicz, M. (1984). Kulturowe modele wychowania seksualnego. W: K. Imieliński (red.), *Seksuologia kulturowa*. Warszawa: PWN
- Kozakiewicz, M. (1985). *Wybrane zagadnienia poradnictwa małżeńskiego i rodzinnego*. Warszawa: PZWL
- Kozakiewicz, M. (red.) (1974). *Seks i wychowanie*. Warszawa: PWN
- Kozakiewicz, M., Starowicz, Z. (1987). *Przysposobienie do życia w rodzinie*. Warszawa: PZWL
- Krawulska-Ptaszyńska, A., (2003). *Psychospołeczne uwarunkowania korzystania z pornografii przez mężczyzn*. Poznań: Bogucki
- Krzywicka, D. (1994). *Metodyka wychowania seksualnego*. Kraków: FORWARD
- Kultys, J.A. (1999). *Moralność a seks i kobieta w wybranych kulturach*. Słupsk: Instytut Filozofii WSP
- Ledzińska, M. (2000). Uczenie wykraczające poza warunkowanie. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Psychologia ogólna*. Tom II. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Leiblum, S.R., Rosen, R. (2005). *Terapia zaburzeń seksualnych*. Gdańsk: GWP
- Lernell, L. (1978). *Zarys kryminologii ogólnej*. Warszawa: PWN
- Lernell, L. (1997). Liberalizm i rygorizm seksualny. Zagadnienia współczesne. W: K. Imieliński (red.), *Seksuologia kulturowa*. Warszawa: PWN
- Lerner, R.M. (1983). *Human Development. A Life-Span Perspective*. New York: Mc Graw - Hill, Inc
- Levinson, D.J. (1986). A Conception of Adult Development. *American Psychologist*. Vol. 41, No 1

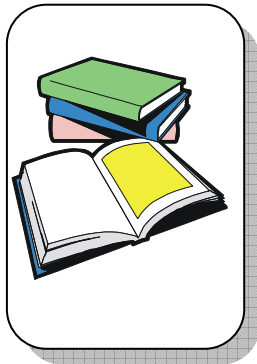
- Levinson, D.J. (1996). *The Seasons of a Woman's Life*. New York: Ballantine Books
- Levinson, D.J., Darrow, C.N., Klein, E.B., Levinson, M.H., McKee, B. (1978). *The Seasons of a Man's Life*. New York: Knopf
- Lew-Starowicz, Z. (1972). Dojrzewanie psychoseksualne chłopców. W: *Erotyka w aspekcie zdrowia psychicznego*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX
- Lew-Starowicz, Z. (1973). *Eros – natura – kultura*. Warszawa: PWN
- Lew-Starowicz, Z. (1985). *Seks dla każdego*. Warszawa: IWZZ
- Lew-Starowicz, Z. (1987). *Barwy seksu*. Warszawa: Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych
- Lew-Starowicz, Z. (1987). *Seks w kulturach świata*. Wrocław: Ossolineum
- Lew-Starowicz, Z. (1988). *Seks dojrzały*. Warszawa: PZWL
- Lew-Starowicz, Z. (1988). *Seks nietypowy*. Warszawa: Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych
- Lew-Starowicz, Z. (1988). *Seks partnerski*. Warszawa: PZWL
- Lew-Starowicz, Z. (1988). *Seks w kulturach świata*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich
- Lew-Starowicz, Z. (1990). *Atlas psychofizjologii seksu*. Warszawa: PZWL
- Lew-Starowicz, Z. (1990). *Leczenie czynnościowych zaburzeń seksualnych*. Warszawa: PZWL
- Lew-Starowicz, Z. (1991). *Seksualne tajemnice i problemy*. Warszawa: Argo
- Lew-Starowicz, Z. (1992). *Przemoc seksualna*. Warszawa: Jacek Santorski & Co
- Lew-Starowicz, Z. (1992). *Zaburzenia seksualne*. W: A. Bilikiewicz, W. Strzyżewski (red.), *Psychiatria*. Warszawa: PZWL
- Lew-Starowicz, Z. (red.) (1992). *Problemy seksualne w różnych specjalnościach lekarskich*. Warszawa: PZWL
- Lew-Starowicz, Z. (1993). *Terapia seksualna*. Warszawa: Wydawnictwo Leo-book
- Lew-Starowicz, Z. (1997). *Leczenie zaburzeń seksualnych*. Warszawa: PZWL
- Lew-Starowicz, Z. (1997). Problematyka zdrowia reprodukcyjnego. *Problemy Rodziny*, 1-2
- Lew-Starowicz, Z. (1998). Typowość i inność (założenia ogólne). W: J. Rzepka (red.) *Zagadnienia prorodzinnej edukacji seksuologicznej i profilaktyki HIV/AIDS*. Katowice: Studio Wydawnicze Agat
- Lew-Starowicz, Z. (1999). *Słownik encyklopedyczny. Miłość i seks*. Warszawa: Europa
- Lew-Starowicz, Z. (2000). Psychologiczne aspekty zaburzeń seksualnych. W: J. Strelau (red.) *Psychologia. Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej*. Tom III. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Lew-Starowicz, Z. (2000). *Seksuologia sądowa*. Warszawa: PZWL
- Lew-Starowicz, Z. (2000). *Zarys seksuologii sądowej dla prawników*. Warszawa: Wydawnictwo Zrzeszenia Prawników Polskich
- Lew-Starowicz, Z. (2001). *Encyklopedia erotyki*. Warszawa: Muza
- Lew-Starowicz, Z., Długolecka, A. (2006). *Edukacja seksualna*. Warszawa: Świat Książki
- Lew-Starowicz, Z., Lach-Długolecka, A. (1996). Seks. W: *Popularny słownik wychowania prorodzinnego i seksualnego*. Warszawa: Agencja Promo-Lider
- Lew-Starowicz, Z., Lew-Starowicz, M. (1999). *Homoseksualizm*. Warszawa: PZWL
- Lew-Starowicz, Z., Skrzypulec, V., (red.). *Podstawy seksuologii*. Warszawa: PZWL
- Lew-Starowicz, Z., Szczerba, K. (1995). *Nowoczesne wychowanie seksualne*. Warszawa: Polska Oficyna Wydawnicza „BGW”
- Lew-Starowicz, Z., Zdrojewicz, Z., Dulko, S. (2002). *Leksykon seksuologiczny*. Wrocław: Continuo
- Lewicki, A. (1969). *Psychologia kliniczna*. Warszawa: PWN

- Lorenz, K. (1975). *Tak zwane zło*. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy
- Lowen, A. (1990). *Duchowość ciała*. Warszawa: Jacek Santorski & CO
- Łapiński, R., Żebrowska, M. (1977). Wiek dorastania. W: M. Żebrowska (red.), *Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży*. Warszawa: PWN
- Łazowski, T., Siwicki, K. (1905). Życie płciowe warszawskiej młodzieży akademickiej. *Zdrowie* 13/06
- Łobocki, M. (1984). *Metody badań pedagogicznych*. Warszawa: PWN
- Mahoney, E.R. (1983). *Human Sexuality*. New York: McGraw Hill Book Company
- Malewska, H. (1969). *Kulturowe i psychospołeczne determinanty życia seksualnego*. Warszawa: PWN
- Malinowski, B. (1957). *Życie seksualne dzikich*. Warszawa: Książka i Wiedza
- Margolis, A. (1998). *Zespół dziecka maltretowanego*. Warszawa: Fundacja Dzieci Niczyje
- Masters, W.H., Johnson, V.E. (1975). *Niedobór seksualny człowieka*. Warszawa: PZWL
- Masters, W.H., Johnson, V.E. (1975). *Współżycie seksualne człowieka*. Warszawa: PZWL
- Masters, W.H., Johnson, V.E., Levin, K. (1980). *Szczęśliwy związek*. Warszawa: PZWL
- Matuszewicz, Cz. (1968). *Charakter i motywy aktywności młodzieży starszej*. Zielona Góra: PWN
- Matussek, P. (1976). Czynnościowe zaburzenia płciowe. W: H. Giese (red.), *Seksuologia*. Warszawa: PZWL
- Matuszewska, M. (1993). Pełnienie społecznych ról rodzinnych przez młodych dorosłych i ich rozwój indywidualny. W: M. Tyszkowa (red.), *Rodzina a rozwój jednostki*. Poznań: Centralny Program Badań Podstawowych
- Melosik, Z. (1994). *Współczesna amerykańska socjologia edukacji: kilka uwag o statusie teorii*. Forum Oświatowe
- Melosik, Z. (1995). *Postmodernistyczne kontrowersje wokół edukacji*. Poznań-Toruń: Wydawnictwo Edytor
- Melosik, Z. (1996). *Tożsamość, ciało i wiedza*. Poznań-Toruń: Wydawnictwo Edytor
- Michalik, A. (1974). Podstawy anatomiczne i fizjologiczne czynności płciowych. W: T. Bilikiewicz, K. Imieliński (red.), *Seksuologia kliniczna*. Warszawa: PZWL
- Mięsowicz, I. (1998). Rozwój płci. W: J. Rzepka (red.), *Zagadnienia prorodzinnej edukacji seksuologicznej i profilaktyki HIV/AIDS*. Katowice: Studio Wydawnicze Agat
- Miluska, J. (1996). *Tożsamość kobiet i mężczyzn w cyklu życia*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM
- Miluska, J. (1999). Tożsamość płciowa człowieka w cyklu życia. *Problemy Rodziny* nr 3
- Miluska, J., Boski, P. (1999). *Męskość - kobiecość w perspektywie indywidualnej i kulturowej*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN
- Miś, L. (2000). Ery i fazy rozwoju w życiu człowieka dorosłego w ujęciu Daniela J. Levinsona. W: P. Socha (red.), *Duchowy rozwój człowieka*. Kraków: UJ
- Moir, A., Jessel, D. (1993). *Płeć mózgu*. Warszawa: PWN
- Morris, D. (1988). *Trylogia „Naga Małpa”*. Warszawa: Wydawnictwo Prima
- Morris, D. (1997). *Zwierzę zwane człowiekiem*. Warszawa: PRIMA, Świat Książki
- Morris, D. (1998). *Zachowania intymne*. Warszawa: PRIMA, Świat Książki
- Muszyński, H. (1970). Rozwój moralny. W: I. Obuchowska, A. Jaczewski (red.), *Rozwój erotyczny dzieci i młodzieży*. Warszawa: PZWL
- Newcomb, T.M., Turner, R.H., Converse, P.E. (1970). *Psychologia społeczna*. Warszawa: PWN
- Nęcka, E., Stocki, R. (1999). *Jak pisać prace z psychologii. Poradnik dla studentów i badaczy*. Kraków: Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych Universitas

- Nęcki, Z. (1990). *Wzajemna atrakcyjność*. Warszawa: Wiedza Powszechna
- Nęcki, Z. (1992). *Komunikowanie interpersonalne*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich. Wydawnictwo
- Niemczyński, A. (1988). Procesy rozwojowe człowieka w pełnym cyklu życia indywidualnego. W: *Rozwój psychiczny człowieka w ciągu życia*. Warszawa: PWN
- Nowak, K. (1996). Polak w łóżku. *Przekrój* nr 37
- Nowak, S. (1985). *Metodologia badań społecznych*. Warszawa: PWN
- Nowicka, E. (1998). Erotyzm w różnych kulturach. W: J. Rzepka (red.), *Zagadnienia prorodzinnej edukacji seksuologicznej i profilaktyki HIV/AIDS*. Katowice: AGAT
- Nowosielski, K., (2010). *Identyfikacja i rola płciowa*. W: Z.Lew-Starowicz, V.Skrzypulec, (red.), *Podstawy seksuologii*. Warszawa: PZWL
- Obuchowska, I. (1983) *Okres dorastania*. Warszawa: Nasza Księgarnia
- Obuchowska, I. (1996). *Drogi dorastania*. Warszawa: WSiP
- Obuchowska, I. (1999). Adolescencja. W: B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka*. Tom 2. Warszawa: PWN
- Obuchowska, I., Jaczewski, A. (1992). *Rozwój erotyczny*. Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne
- Obuchowski, K. (1977). Psychologiczne problemy seksuologii. W: K. Imieliński (red.), *Seksuologia społeczna*. Warszawa: PWN
- Obuchowski, K. (1983). *Psychologia dążeń ludzkich*. Warszawa: PWN
- Obuchowski, K. (1984). Psychologiczne problemy seksuologii. W: K. Imieliński, *Seksuologia społeczna*. Warszawa: PWN
- Obuchowski, K. (1995). *Przez galaktykę potrzeb*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka
- Ogden, G. (1993). *Twój styl w miłości i seksie*. Warszawa: Jacek Santorski & CO
- Ossowska, M. (1963). *Socjologia moralności*. Warszawa: PWN
- Ossowska, M. (1970). *Normy moralne*. Warszawa: PWN
- Pacewicz, A. (1992). *O nadużyciach seksualnych wobec dzieci*. Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Pecyna, S.M.B. (1998). *Psychologia kliniczna w praktyce pedagogicznej*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”
- Pietrasiniński, Z. (1988). Rozwój z perspektywy jego podmiotu. W: *Rozwój psychiczny człowieka w ciągu życia*. Warszawa: PWN
- Pietrasiniński, Z. (1990). *Rozwój człowieka dorosłego*. Warszawa: PW „Wiedza Powszechna”
- Piorunek, M. (1996). *Dziecko w relacjach ze światem zawodowym*. Poznań: Eruditus
- Pisula, W. (2000). Psychologia ewolucyjna. W: J. Strealu (red.), *Psychologia. Podstawy psychologii*. Tom I. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Popularny słownik wychowania prorodzinnego i seksualnego*. (1996). Warszawa: Agencja Promo-Lider
- Porębska, M. (1988). Czynne uczestnictwo w sytuacjach kształtowanych przez warunki życia a rozwój psychiczny. W: *Rozwój psychiczny człowieka w ciągu życia*. Warszawa: PWN
- Pospiszyl, I. (1994). *Przemoc w rodzinie*. Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne
- Pospiszyl, K. (1986). *Psychologia kobiety*. Warszawa: PWN
- Przetacznik-Gierowska, M. (1988). Stadia psychicznego rozwoju człowieka. Przegląd zagadnień. W: *Rozwój psychiczny człowieka w ciągu życia*. Warszawa: PWN
- Przetacznik-Gierowska, M., Tyszkowa, M. (1996). *Psychologia rozwoju człowieka*. Warszawa: PWN

- Przetacznikowa, M. (1977). Wiek przedszkolny. W: M. Żebrowska (red.), *Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży*. Warszawa: PWN
- Pużyński, S., Wciórka, J. (red.) (1997). *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10*. Kraków-Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii
- Reich, W. (1996). *Funkcja orgazmu*. Warszawa: Jacek Santorski & CO
- Roszkowski, I., Imieliński, K. (red.) (1972). *Problemy oziębłości płciowej u kobiet*. Warszawa: PZWL
- Rzepka, J. (red.) (1996). *Zagadnienia prorodzinnej edukacji seksuologicznej i profilaktyki HIV/AIDS*. Katowice: AGAT
- Rzepka, J. (red.) (1998). *Zagadnienia prorodzinnej edukacji seksuologicznej i profilaktyki HIV/AIDS*. T. 1, 2. Katowice: AGAT
- Sanocki, W. (1978). *Koncepcja normy w psychologii klinicznej*. Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego
- Schechter, M., Roberge, L. (1976). Child sexual abuse. W: R. Helfer, C. Kempe (red.), *Child abuse and neglect*
- Seyle, H. (1960). *Stres życia*. Warszawa: PZWL
- Sęk, H. (1991). Rola koncepcji teoretycznych w psychologii społecznej i klinicznej. W: H. Sęk (red.), *Spoleczna psychologia kliniczna*. Warszawa: PWN
- Sigusch, V. (1976). Reakcje płciowe kobiety. W: H. Giese (red.), *Seksuologia*. Warszawa: PZWL
- Skorny, Z. (1984). *Prace magisterskie z psychologii i pedagogiki*. Warszawa: WSiP
- Słomko, Z. (red.) (1997). *Ginekologia*. Warszawa: PZWL
- Sokoluk, W. (1984). Rozwój aktywności seksualnej młodzieży. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze* nr 8/85
- Sokoluk, W., Andziak, D., Trawińska, M. (1987). *Przysposobienie do życia w rodzinie*. Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne
- Sowa, J. (1984) *Kulturowe założenia pojęcia normalności w psychiatrii*. Warszawa: PWN
- Starka, L., Roboch, J. (1980). Fizjologiczno-endokrynologiczne aspekty seksuologii. W: K. Imieliński (red.), *Seksuologia biologiczna*. Warszawa: PWN
- Strzyżewski, J. (1974). Zaburzenia seksualne w klinice ginekologiczno-polożniczej. W: T. Bilikiewicz, K. Imieliński (red.), *Seksuologia kliniczna*. Warszawa: PZWL
- Sugerman, L. (1986). *Life-span Development; Concepts, Theories and Interventions*, Methuen. Inc New York
- Szczerba, K. (1982). Propozycje określenia potrzeby seksualnej. *Problemy Rodziny* nr 5-6
- Szczerba, K. (1991). *W kręgu Erosa i Psyche*. Wrocław: Wydawnictwo Miryan-Press
- Szczerba, K. (1995). *Nowoczesne wychowanie seksualne*. Warszawa: Polska Oficyna Wydawnicza „BGW”
- Szmigielska, B. (2009). Psychologiczne konteksty internetu. Kraków: WAM
- Świrydowicz, T. (1985). Pojęcie normy w psychologii klinicznej. W: B. Waligóra (red.), *Elementy psychologii klinicznej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM
- Tinbergen, N. (1976). *Badania nad instynktem*. Warszawa: PWN
- Tokarczyk, R.A. (1990). Etyka miłości i śmierci. W: K. Imieliński (red.), *Miłość i śmierć*. Warszawa: Spółdzielcza Agencja Reklamowa „SPAR”
- Tokarska, M. (1999). Konfrontacja z samym sobą w ujęciu D.J. Levinsona. W: A. Gałdowa (red.), *Wybrane zagadnienia z psychologii osobowości*. Kraków: UJ
- Tomaszewski, T. (1972). *Proces nabywania wiedzy*. W: Nowa szkoła
- Tomaszewski, T. (red.) (1992). *Psychologia ogólna*. Warszawa: PWN
- Tomaszewski, T. (red.) (1995). *Percepcja – Myślenie – Decyzje*. Warszawa: PWN

- Trawin, S., Protter, B. (1995). *Dewiacje seksualne*. Warszawa: PZWL
- Trawińska, M. (1984). Socjologia seksu. W: K. Imieliński (red.), *Seksuologia społeczna*. Warszawa: PWN
- Trawińska, M. (1996). Rodzina polska w dobie transformacji i potrzeby promocji zdrowia. W: J. Rzepka, *Zagadnienia prorodzinnej edukacji seksuologicznej i profilaktyki HIV/AIDS*. Katowice: AGAT
- Tyszkowa, M. (1988). Rozwój psychiczny jako proces strukturalizacji i restrukturalizacji doświadczenia. W: *Rozwój psychiczny człowieka w ciągu życia*. Warszawa: PWN
- Tyszkowa, M. (1988). *Rozwój psychiczny człowieka w ciągu życia*. Warszawa: PWN
- Tyszkowa, M. (1990). Rodzina, doświadczenie i rozwój jednostki. Paradygmat teoretyczny badań. W: M. Tyszkowa (red.), *Rodzina a rozwój jednostki*. Poznań: Centralny Program Badań Podstawowych
- Tyszkowa, M. (1996). Jednostka a rodzina: interakcje, stosunki, rozwój. W: M. Przetacznik-Gierowska, M. Tyszkowa, *Psychologia rozwoju człowieka*. T. 1. Warszawa: PWN
- Vasta, R., Haith, M.M., Miller, S.A. (1995). *Psychologia dziecka*. Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne
- Waszyńska, K. (2003). *Życie seksualne studentów*. Poznań: Interfund
- Waszyńska, K. (2009). Uzależnienie od cyberseksu. Problemy diagnostyczne. W: B. Szmigielska (red), *Psychologiczne konteksty internetu*. Kraków: WAM
- Weinberg, G. (1991). *Ludzie zorientowani homoseksualnie w społeczeństwie*. Poznań: Softpress
- Weiss, K.E. (1994). *Seksualność kobiety. Mity, rzeczywistość, możliwości*. Warszawa: Agencja Wydawnicza Jacek Santorski & Co
- White, R. (1975). *Lives in progress*. New York: Holt, Rinehart and Winston
- Whiteley, S., Briggs, D., Turner, M. (1972). *Dealing With Deviants*. London: The Hogarth Press
- Wisłocka, M. (1995). *Sztuka kochania*. Warszawa: Graft Punkt
- Wiśniewska-Roszkowska, K. (1986). *Problemy współczesnego erotyzmu*. Warszawa: Akademia Teologii Katolickiej
- Wiłkowski, L. (1989). *Rozwój i tożsamość w cyklu życia*. Toruń: Wydawnictwo Uniwersyteckie
- Włodarek, J., Ziółkowski, M. (red.) (1990). *Metoda biograficzna w socjologii*. Warszawa – Poznań: PWN
- Włodarski, Z. (1975). *Rozwój i kształtowanie doświadczenia indywidualnego*. Warszawa: WSiP
- Wojciszke, B. (1993). *Psychologia miłości*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Wróbel, Z. (1990). *Erotyzm w religiach świata*. Łódź: Wydawnictwo Towarzystwa Krzewienia Kultury Świeckiej
- Zubrzycka, E. (1993). *Narzeczeństwo–małżeństwo–rodzina–rozwód?* Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Niepublikowane materiały z własnej pracy doktorskiej pt: „Biograficzne uwarunkowania seksualności młodzieży studiującej”. Promotor: prof. dr hab. L. Gapik



BIOGRAPHICAL DETERMINANTS OF SEXUAL LIFE

Summary

Keywords: sexual activity, sexual behaviour, sexual norm, sexual biography, model of sex education, psychological, sexual activity (fantasies, dreams), students' psychosexual development.

On the basis of the considerations from the literature on the subject the author formulates the main objective of the work.

The author decided to check what are the biographical contexts of sexual life. Taking into account the fact that it is impossible to include in the survey all the probable circumstances, by necessity the scope of research exploration was limited to three aspects: biographical events, intensity of feeling sexual needs at different periods of life and models of education and upbringing preferred in the family, at school and among one's peers.

To achieve this goal it was first of all necessary to examine the current sexual activity of the subjects (recent 12 months). As a result of these studies three categories of people were distinguished, who differed with respect to several dimensions:

- those who have not yet started sex life and those who have already been initiated to it,
- those who at present take up homosexual behaviour and those who currently take up heterosexual behaviour (12 months),
- those who at present take up sexual behaviour characterised by disturbances of sexual preferences and those who do not take up such behaviour.

The selection of the population for the study were students as students are a special and exceptional group that has developed and still creates a distinctive range of standards, patterns of behaviour and a lifestyle. They are also persons who are preparing to work and pursue careers which in a few years' time will enable them to participate in social life. Therefore, it can be presumed that it is just this group who will in great measure shape the modern approach to human beings and to human sexuality.

Translated by Andrzej Pietrzak