



*Rozmowa z dr n. med. Iwoną Chomczyk,
ginekologiem dziecięcym i dziewczęcym z Poradni
Ginekologicznej Uniwersyteckiego Dziecięcego
Szpitala Klinicznego w Białymstoku.*

O seksie – bez wstydu

Jak wygląda edukacja seksualna młodzieży w naszym kraju?

Temat edukacji seksualnej młodzieży budzi w naszym społeczeństwie wiele obaw, niepokoju, wątpliwości. A przecież seks to płęć. Seksualność towarzyszy człowiekowi od urodzenia do śmierci.

Wiedzę na temat seksu młodzi ludzie najczęściej czerpią od rówieśników, z Internetu, z gazet, filmów. Bardzo często jest to wiedza niepełna, przypadkowa, zniekształcona, zwulgaryzowana. Z tego powodu powinna być skorygowana poprzez edukację w domu, szkole, gabinecie lekarskim.

Młodych ludzi trzeba nauczyć rozmawiać o sprawach seksu, o psychologicznych, emocjonalnych i społecznych oddziaływaniach między kobietą i mężczyzną, o konsekwencjach zbyt wczesnie rozpoczętego współżycia płciowego.

Problem, czy edukacja seksualna jest w ogóle potrzebna dzieciom i młodzieży, został rozstrzygnięty na szczeblu międzynarodowym podczas Światowej Konferencji na rzecz Ludności i Rozwoju, w Kairze w 1994 roku oraz IV Światowej Konferencji na rzecz Kobiet, w Pekinie w 1995. W obu konferencjach uczestniczyła delegacja z ramienia rządu polskiego, która w jego imieniu przyjęła dokumenty końcowe. Tym samym władze polskie zobowią-

zały się do realizacji przyjętych postanowień w zakresie rzetelnej naukowo i zgodnej z wymaganiami międzynarodowymi edukacji seksualnej.

*Wczesne macierzyństwo
to skutek
niewystarczającej wiedzy
młodych matek na
temat życia seksualnego*

Czy brała pani udział w spotkaniach w szkołach lub akcjach społecznych dotyczących edukacji seksualnej młodzieży?

Tak. Uczestniczyłam w spotkaniach z młodzieżą, które odbywały się w szkołach średnich i podstawowych lub w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku. Spotkania były prowadzone przez ginekologów, seksuologów, dermatologów i psychologów. Ale to było dawno temu...

Teraz, aby zorganizować takie spotkanie, trzeba pokonać trochę przeszkód...

Brałam też udział w Kampanii na Rzecz Świadomego Rodzicielstwa „Kiedy 1+1=3” pod patronatem Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i Towarzystwa Rozwoju Ro-

dziny. Miało to miejsce w maju br. w Białymstoku.

Przeciwnicy uświadamiania twierdzą, że edukacja seksualna przyspiesza inicjację?

Według badań WHO nie przyspiesza, natomiast często ją opóźnia i przyczynia się do zmniejszenia ryzykownych zachowań.

Wiek inicjacji seksualnej w Polsce stopniowo się obniża, z czego to wynika?

Obniżanie się wieku inicjacji seksualnej dotyczy nie tylko Polski. Proces ten wiąże się z wcześniejszym dojrzewaniem płciowym dzieci, z poprawą jakości życia. W połowie XIX wieku pierwsza miesiączka pojawiała się u około 17-letniej dziewczyny, obecnie dziewczynki zaczynają miesiączkować w 11–13 roku życia.

Popęd seksualny pojawia się w okresie dojrzewania płciowego i jest szczególnie silny u chłopców. Niestety, dojrzewanie fizyczne nie idzie w parze z dojrzewaniem psychicznym. Uzyskanie biologicznej zdolności do posiadania potomstwa nie świadczy o gotowości do podejmowania dojrzałych, samodzielnych decyzji.

Ogromny wpływ mają też zmiany kulturowe. Współczesne wzorce postępowania są zupełnie inne, bardziej

cd. na str. 6 ⇔

⇐ *cd. ze str. 5*

liberalne, niż te, które obowiązywały w poprzednim pokoleniu.

Na podjęcie decyzji o rozpoczęciu współżycia płciowego ma również wpływ środowisko, rodzina. Dzieci z rodzin niepełnych lub patologicznych, w których problemem jest na przykład alkoholizm, rozpoczynają życie seksualne przedwcześnie i w najmniej sprzyjających okolicznościach. Jeśli natomiast wychowują się w rodzinach, które zapewniają im dobra materialne, a nie dają miłości – szukają tych uczuć gdzie indziej. Nie należy też zapominać o prostytucji młodocianych.

Z badań profesora Zbigniewa Izdebskiego wynika, że nastolatki zaczynają życie seksualne coraz wcześniej i traktują seks coraz bardziej przedmiotowo. Połowa uczniów szkół ponadgimnazjalnych decyduje się na rozpoczęcie współżycia płciowego z ciekawości, a ponad połowa dla przyjemności.

Wiek inicjacji seksualnej w 1997 roku wynosił 19 lat, w 2004 roku 16 lat. 1/3 badanych nastolatków ma na swoim koncie seks z dwoma i więcej partnerami.

Jakie podejście do seksu mają nastolatki?

Bardzo często pierwszy stosunek płciowy młodzi ludzie odbywają pod wpływem chwili, kaprysu, ciekawości, mody, chęci sprawdzenia się, pochwalenia się przed rówieśnikami. Często zmieniają partnerów seksualnych. Na pytanie „Czy partner seksualny jest stały?“, można usłyszeć odpowiedź: „Tak, od miesiąca”.

Jakie są konsekwencje zbyt wczesnego rozpoczęcia współżycia?

Decyzje o współżyciu płciowym młodzi ludzie podejmują najczęściej bez wcześniejszego zastanowienia się nad konsekwencjami. W Polsce ok. 80% pierwszych stosunków płciowych odbywa się bez żadnej antykoncepcji. Młodzież wyedukowana na gazetach, filmach i opowieściach rówieśników nie ma pojęcia o odpowiedzialności. Idzie na żywioł.

A konsekwencje takiego postępowania to choroby przenoszone drogą płciową: wirusowe np. AIDS, kłykciny kończyste, opryszczka narządów płciowych, zapalenie wątroby typu B

lub C, mięczak zakaźny; bakteryjne np. rzeżączka; pierwotniakowe np. rzeżyszkowica; grzybicze i inne. Stany zapalne dróg rodnych – szczególnie przewlekłe lub nieleczone – mogą prowadzić do zmian na szyjce macicy, nawet do raka szyjki macicy, a także do niepłodności (u kobiet i mężczyzn). Konsekwencjami zbyt wczesnego rozpoczęcia współżycia mogą być również stany zapalne cewki i pęcherza moczowego oraz problemy seksuologiczne w przyszłości.

W Polsce ok. 80% pierwszych stosunków płciowych odbywa się bez żadnej antykoncepcji. Młodzież idzie na żywioł

I coraz więcej nastoletnich dziewcząt narażonych na zajście w nieplanowaną ciążę?

To oddzielna kwestia i związane z nią problemy natury medycznej, psychologicznej i socjologicznej. Pod opieką Poradni Ginekologicznej UDSK w Białymstoku w 2005 roku było 14 pacjentek, 24 w 2006, 46 w 2007, 47 w 2008, a od początku bieżącego roku do lipca pod naszą opieką są 23 pacjentki. Odnotowujemy coraz więcej ciąż u dziewcząt poniżej 18 roku życia. Pojawienie się dziecka jest najczęściej dramatem, który dotyczy dziewczyny, jej rodziców lub opiekunów, ojca dziecka. Problem opieki nad ciężarną, a po porodzie nad jej dzieckiem, najczęściej spoczywa na rodzicach młodej matki.

Wczesne macierzyństwo jest skutkiem nie tylko niewystarczającej wiedzy młodocianych matek na temat życia seksualnego, ale i m.in. braku rozmów w domu z rodzicami na temat, dotyczące tej sfery życia.

Jak więc należy rozmawiać z dzieckiem o seksie?

Edukacja seksualna to proces bardzo złożony. Dokonuje się przez całe życie człowieka. Rodzina odgrywa w niej bardzo ważną rolę: rozmowy rodziców z dziećmi, postawa rodziców wobec seksu, wzajemne relacje między rodzicami. Często rodzice nie czują się na siłach, aby w odpowiedni spo-

sób uświadomić swoje dziecko. Nie rozmawiają o zdrowiu seksualnym, o wzajemnych relacjach między kobietą i mężczyzną, ponieważ mają zbyt małą wiedzę lub nie potrafią jej przekazać. I tu istotną rolę może odegrać szkoła, pod warunkiem, że zajęcia z edukacji seksualnej będą prowadzone przez osoby do tego przygotowane. Wiedza przekazywana młodzieży w szkołach powinna być obiektywna i neutralna światopoglądowo.

Rodzice powinni poruszać tematy dotyczące seksualności, odpowiadać na wszystkie pytania w sposób odpowiedni do wieku dziecka. Należy mówić o płciowości, różnicach w budowie chłopca i dziewczynki, anatomii narządów płciowych, dojrzewaniu płciowym fizycznym i psychicznym, świadomym rodzicielstwie, odpowiedzialności za siebie i drugą osobę, konsekwencjach zbyt wczesnego rozpoczęcia współżycia płciowego.

Powinni również poruszać tematy antykoncepcji: naturalnej, barierowej, hormonalnej. W Polsce są dostępne preparaty dla młodych dziewcząt z niską zawartością hormonów. Jednak jeżeli dziewczyna nie ukończyła 16 roku życia na stosowanie tych środków musi wyrazić zgodę opiekun prawny. Jeśli jest starsza – zgodę powinien wyrazić opiekun prawny i pacjentka.

Takie podejście do edukacji seksualnej wymaga pokonania wstydu i skrepowania.

Bardzo ważne jest, aby w rozmowach z dziećmi rodzice używali właściwych nazw, m.in. anatomicznych, ale powiedzieli też o nazewnictwie wulgarnym, „podwórkowym”. Często, niepotrzebnie, zastępują nazwy anatomiczne dziwnymi określeniami, bo wstydzą się powiedzieć: członek, penis, srom, warga sromowa, pochwa. Potem dzieci również wstydzą się i używają „dziwnych” nazw.

Nie należy z seksu robić tajemnicy, tematu tabu. Jeżeli dziecko nie uzyska informacji od rodziców, będzie zdobywało wiedzę z innych źródeł: od rówieśników, z gazet, filmów, Internetu. Warto pamiętać, że zakres wspólnych tematów między nastolatkami a ich rodzicami, odnoszący się do seksualności, może przynosić dobre skutki. Dlatego przed wyjazdem na wakacje nie wystarczy powiedzieć dziecku „Uważaj na siebie!”. Przecież 1+1 nie musi = 3. ■