

KLAUDIA LIS-MACIEJEWSKA

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

MOŻLIWOŚĆ WYKORZYSTANIA ELEMENTÓW EDUKACJI SEKSUALNEJ W SOCJOTERAPII

STRESZCZENIE

Edukacja seksualna stanowi istotny czynnik wspierania rozwoju nastolatków, przyczyniając się do nabywania wiedzy, umiejętności i postaw niezbędnych do podejmowania odpowiedzialnych decyzji dotyczących zdrowia seksualnego. Włączenie elementów edukacji seksualnej do działań socjoterapeutycznych daje szansę nie tylko na zrozumienie przez nastolatków ważnych dla nich tematów związanych z płcią i seksualnością, ale także na rozwój kompetencji emocjonalnych, społecznych i behawioralnych. Niniejszy artykuł wskazuje rolę edukacji seksualnej w socjoterapii, podkreślając jej potencjał w zakresie zapobiegania ryzykownym zachowaniom seksualnym, promowania bezpieczeństwa i wspierania rozwoju zdrowych relacji międzyludzkich. Analiza podkreśla znaczenie dostarczania naukowo dokładnych i odpowiednich dla wieku informacji, a także tworzenia środowiska akceptacji, otwartej komunikacji i konstruktywnej informacji zwrotnej. Dzięki połączeniu strategii edukacyjnych i terapeutycznych socjoterapia wzbogacona o edukację seksualną może zwiększyć samoświadomość, regulację emocjonalną i kształtowanie tożsamości u nastolatków. Artykuł podkreśla znaczenie tego zintegrowanego podejścia dla promowania zarówno dobrego samopoczucia psychicznego, jak i zdrowia seksualnego, umożliwiając ostatecznie młodym ludziom bezpieczne i odpowiedzialne poruszanie się po zawłóściach relacji intymnych.

Słowa kluczowe: edukacja seksualna, socjoterapia, rozwój w okresie adolescencji

THE POSSIBILITY OF USING ELEMENTS OF SEX EDUCATION IN SOCIAL THERAPY

ABSTRACT

Sex education is an important factor in supporting the development of teenagers, contributing to the acquisition of knowledge, skills, and attitudes necessary for making responsible decisions about sexual health. Incorporating elements of sex education into social therapy interventions provides opportunities not only for adolescents to understand topics related to gender and sexuality that are important to them, but also to develop emotional, social, and behavioral competencies. This article highlights the role of sex education in social therapy, emphasizing its potential to prevent risky sexual behavior, promote safety, and support the development of healthy

interpersonal relationships. The analysis emphasizes the importance of providing scientifically accurate and age-appropriate information, as well as creating an environment of acceptance, open communication, and constructive feedback. By combining educational and therapeutic strategies, sociotherapy enriched with sex education can increase self-awareness, emotional regulation, and identity formation in adolescents. The article emphasizes the importance of this integrated approach in promoting both mental well-being and sexual health, ultimately enabling young people to navigate the complexities of intimate relationships safely and responsibly.

Keywords: sex education, sociotherapy, development during adolescence

Edukacja seksualna jest owiana licznymi mitami i fałszywymi przekonaniem oraz budzi od lat kontrowersje społeczne (Izdebski, 2012). Obecnie, w czasie, w którym toczy się debata publiczna na temat nowego przedmiotu – edukacji zdrowotnej – wprowadzonego przez Ministerstwo Edukacji Narodowej (Rozporządzenie Ministra Edukacji, 2025), w przestrzeni publicznej pojawiło się wiele nieprawdziwych informacji dotyczących seksualizowania i demoralizowania dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych. Analizując program tego przedmiotu, można odnaleźć w nim elementy edukacji seksualnej, jak na przykład zdrowie seksualne czy zdrowie psychiczne. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO, 2006) tworząc standardy edukacji seksualnej, podkreśla jej istotę w związku z globalnymi zmianami, licznymi migracjami i szybko rozwijającą się technologią oraz z wynikającymi z nich powstającymi zagrożeniami (WHO, BZga). Ma ona mieć podejście holistyczne, łączące zakres różnych dziedzin nauki tj. biologia, psychologia, promocja zdrowia czy religia. Wykorzystanie elementów edukacji seksualnej w socjoterapii może przyczynić się do zwiększenia świadomości stawiania bezpiecznych granic oraz zdrowego podejścia w relacjach międzyludzkich.

Socjoterapia jako grupowa forma pomocy dla dzieci i młodzieży

Socjoterapia jest grupową formą pomocy psychologiczno-pedagogicznej, mającej na celu zwiększanie kompetencji społeczno-emocjonalnych dzieci i młodzieży. Pomoc ta kierowana jest do dzieci i młodzieży z problemami z zachowaniem oraz do grup ryzyka (Sawicka, 1999). Podczas oddziaływań socjoterapeutycznych wykorzystuje się odpowiednie czynniki pomocowe, rozumiane jako celowe działania mające na celu pomoc młodym ludziom w osiągnięciu pozytywnych zmian w ich zachowaniu i funkcjonowaniu

(Jankowiak, Soroko, 2014). Socjoterapeuta ma za zadanie stworzyć takie warunki rozwoju kompetencji społecznych i osobistych, które będą korzystne i bezpieczne. Dzieci uczęszczające na socjoterapię bardzo często pochodzą ze środowisk, które mają niekorzystny wpływ na ich rozwój, dlatego tak ważna jest bezpieczna atmosfera w grupie, która pozwoli na rozwój osobowy i społeczny. Tę bezpieczną atmosferę można definiować jako przestrzeń i warunki do realizacji własnych potrzeb, bez łamania jakichkolwiek zasad funkcjonowania społecznego. Socjoterapeuci mają za zadanie zaplanowanie takich działań, w których uczestnicy muszą wejść z nimi w interakcję oraz wchodzić w interakcje z innymi uczestnikami. Istotna jest wiedza psychopedagogiczna z zakresu diagnozy i zaburzeń rozwoju psychospołecznego oraz rozumienie procesów grupowych przez specjalistę, aby dobrać odpowiednie metody i techniki dostosowane do możliwości uczestników (Jankowiak, Soroko, 2013). Aby jednak zaplanować odpowiednie działania, trzeba postawić diagnozę grupy, która pozwoli na identyfikację trudności, z jakimi zmagają się uczestnicy i uczestniczki zajęć (Wilk, 2014).

W socjoterapii jako grupowej formie pomocy istotny jest odpowiedni dobór osób do grupy. Podstawowymi kryteriami doboru są: rodzaje problemów, wiek, płeć (w okresie adolescencji w szczególności) oraz problematyka osób, których problemy odbiegają od większości. Bardzo często osoby sięgające po pomoc socjoterapeutyczną zmagają się z trudnościami życia codziennego, spowodowanymi sytuacją życiową, środowiskiem życia czy innymi patologicznymi zjawiskami występującymi w ich codzienności. W celu weryfikacji sytuacji przeprowadzane są wywiady z uczestnikami oraz ich opiekunami prawnymi, które pozwalają na uzyskanie szerszego obrazu sytuacji dziecka. Do obszarów diagnostycznych branych pod uwagę podczas rozmowy są m.in. ogólne wrażenie wywierane przez rodzica i dziecko oraz relacja między nimi, zgłaszane problemy, stosunek dziecka do problemu oraz aktualna sytuacja życiowa (Jankowiak, Soroko, 2021).

Barbara Jankowiak i Emilia Soroko określili trzy cele socjoterapii – rozwojowy, profilaktyczny i korekcyjno-terapeutyczny. Cele rozwojowe mają za zadanie wspierać dzieci i młodzież w przezwyciężaniu kryzysów rozwojowych, w tym dotyczących zachowań seksualnych. W tym przypadku ważna wydaje się teoria rozwoju psychospołecznego Erika Eriksona, który stworzył siedem stadiów rozwojowych, gdzie na każdy przypada ważny dla rozwoju kryzys do przezwyciężenia. Jeden z tych kryzysów przypada na wiek, w którym to dziecko wkracza na ścieżkę edukacyjną (produktywność vs poczucie niższości). W momencie rozpoczęcia nauki szkolnej dziecko wchodzi w nową rolę

społeczną – rolę ucznia, która wiąże się z koniecznością realizacji określonych obowiązków. Jest to okres, w którym jednostka zaczyna kształtować poczucie odpowiedzialności oraz nabywa podstawowe umiejętności, takie jak czytanie, pisanie i liczenie. Na tym etapie rozwoju następuje intensyfikacja procesów poznawczych – mózg dziecka rozwija się intelektualnie, a myślenie przyjmuje formę operacyjną i przyczynowo-skutkową. W wyniku kontaktów z rówieśnikami rozwijane są również kluczowe kompetencje społeczne (Erikson, 2012). Aby zapobiegać powstawaniu u dzieci poczucia niższości, należy umożliwiać im uczenie się poprzez doświadczanie i popełnianie błędów, bez nadmiernej krytyki ze strony dorosłych. Kluczowe znaczenie ma udzielanie konstruktywnej informacji zwrotnej, która wskazuje obszary wymagające dalszej pracy, przy jednoczesnym podkreślaniu postępów i pozytywnych aspektów rozwoju. Wchodząc w okres dojrzewania adolescent mierzy się z licznymi przemianami, zarówno biologicznymi, jak i emocjonalnymi. Proces ten przebiega indywidualnie u każdego nastolatka i zwykle trwa kilka lat. Wiele z zachodzących zmian bywa trudnych do zaakceptowania, co może prowadzić do obniżenia samooceny, poczucia własnej wartości, a w niektórych przypadkach do wystąpienia stanów depresyjnych. W tym okresie szczególnie istotny jest tzw. „kryzys tożsamości” (tożsamość vs rozproszenie tożsamości), który odnosi się do potrzeby odpowiedzi na pytanie: „Kim jestem?” (Zimbardo i in., 2021). W poszukiwaniu własnej tożsamości nastolatkom testują różne role i sposoby zachowania, aby określić te, które najlepiej odpowiadają ich indywidualnej osobowości. Mogą podejmować się zachowań ryzykowanych w tym także ryzykownych zachowań seksualnych i takich wychodzących poza normy społeczne. Stąd też istotą socjoterapii jest wspieranie zasobów, które pomogą im przejść przez kryzysy rozwojowe.

Celem profilaktycznym socjoterapii określa się wyposażenie uczestników w wiedzę na temat zapobiegania chorobom i zaburzeniom, zarówno fizycznym, jak i psychicznym, w tym chorobom przenoszonym drogami płciowymi. Profilaktyka w swojej definicji określana jest jako zapobieganie negatywnym zjawiskom, które stanowią zagrożenie dla rozwoju człowieka, a których wystąpienie w teraźniejszości lub w przyszłości uznawane jest za wysoce prawdopodobne (Kołodziejczyk, 2019). Jak wspomniano wyżej, młodzi ludzie podczas rozwiązywania kryzysów rozwojowych mogą podejmować działania o charakterze ryzykownym, takich jak sięganie po używki czy podejmowanie niebezpiecznych czynności seksualnych. Aby zminimalizować ryzyko wystąpienia tych zachowań, należy edukować dzieci i młodzież na temat

skutków, które mogą za sobą nieść, ale również jak odmawiać rówieśnikom, którzy do takich zachowań nakłaniają (Jankowiak, Soroko, 2021). Działania te pozwalają zadbać o bezpieczeństwo swoje i innych, o swoje zdrowie oraz dobrostan psychiczny.

Trzecim celem oddziaływań socjoterapeutycznych są cele terapeutyczne/korekcyjne, które mają dokonać zmian w procesie rozwoju dziecka, wzmacniać zasoby i/lub zwalczać występujące patomechanizmy, w tym podejmowanie się ryzykownych zachowań seksualnych. W wypadku celów terapeutycznych nadrzędnym elementem są doświadczenia o charakterze korekcyjno-kompensacyjnym. Są to sytuacje odmienne bądź odwrotne od dotychczasowych negatywnych, dzięki czemu niwelowany jest ich wpływ na psychospołeczne funkcjonowanie dziecka. Odpowiednią strukturę nadają także inne zjawiska wynikające z obcowania z innymi ludźmi czy też odreagowanie emocjonalne. Co do kwestii odreagowania, zjawisko to polega na wyrażaniu wcześniej przytłumionych emocji obecnych przy intensywnych i potencjalnie traumatycznych zdarzeniach. W toku jednostka odczuwa wcześniej obecne emocje, jak złość, smutek oraz strach. Mimo negatywnego charakteru tych emocji, pozwalają one na zagłębienie się w daną sprawę i rozwiązanie problemu psychicznego (Herman, 2014).

Wspomniane wyżej części składowe celów terapeutycznych są powiązane przede wszystkim ze zmianami występującymi w zachowaniu jednostki. Zmianami tymi kierują procesy modelowania, ale również zmiana postrzegania świata lub zwiększanie świadomości emocjonalnej. Wszystkie te składniki pozwalają na ustrukturyzowanie się indywidualnej aktywności poznawczej, stanowiącej fundament wyżej wymienionych oddziaływań. Prowadzi to do dalszego rozwoju poprzez korekcję zachowań negatywnych i zmniejszanie natężenia emocjonalnego poprzez stopniowe odreagowywanie. Kluczem jednak jest to, aby młody człowiek poznawał świat i zbierał doświadczenia międzyludzkie, które będą odwrotnością negatywnych zachowań kiedyś obecnych w życiu. Poza zwiększeniem aspektów poznawczych, może to również doprowadzić do rozwoju osobistego oraz nabycia nowych przekonań co do zjawisk i mechanizmów towarzyszących (Jankowiak, Soroko, 2021).

Planując odpowiednie, dostosowane do grupy oddziaływania pomocowe, zaraz po diagnozie i doborze odpowiedniej grupy uczestników, istotne jest rzetelne dobranie treści, które pozwolą na realizację celów pracy socjoterapeutycznej. Pomóc w tym może zakres obejmujący podstawowe treści zawarte w edukacji seksualnej.

Wybrane aspekty edukacji seksualnej

Edukacja seksualna stanowi istotny element promocji zdrowia seksualnego, ukierunkowany na zagadnienia związane z relacjami międzyludzkimi, prawidłowym rozwojem seksualnym oraz osiąganiem satysfakcji w sferze seksualnej. Wytyczne w tym zakresie zostały opracowane przez Światową Organizację Zdrowia (Walczak, 2017). W ujęciu Ireny Obuchowskiej i Andrzeja Jaczewskiego (2003) edukacja seksualna pełni funkcję procesu dydaktycznego, którego celem jest wyposażenie młodych ludzi w niezbędną, rzetelną wiedzę dotyczącą właściwych zachowań seksualnych. Zasadnicze znaczenie ma, aby przekazywane treści charakteryzowały się wiarygodnością, aktualnością oraz były oparte na wynikach badań naukowych (Dec-Pietrowska, Walendzik-Ostrowska, 2020). Fundamentem edukacji seksualnej jest koncepcja zdrowia seksualnego, definiowanego przez WHO jako „dobrostan fizyczny, emocjonalny i społeczny w odniesieniu do seksualności, a nie jedynie brak choroby, zaburzeń funkcji bądź niepełnosprawności” (BZgA, 2012). Barbara Woynarowska (2017) podkreśla, iż działalność edukacyjna w tym obszarze powinna akcentować pozytywny wymiar seksualności człowieka, postrzeganej jako źródło satysfakcji i przyjemności. Istotne jest ponadto, aby działania w zakresie edukacji seksualnej miały charakter planowy i systematyczny, obejmując różnorodne perspektywy: biologiczną, zdrowotną, społeczno-kulturową, historyczną, filozoficzną oraz polityczną (Borzucka-Sitkiewicz, Syrek, 2009). Międzynarodowa Federacja Planowanego Rodzicielstwa (IPPF, 2006) definiuje kompleksową edukację seksualną jako proces ukierunkowany na wyposażenie młodych osób w wiedzę, umiejętności, wartości oraz postawy niezbędne do świadomego kształtowania własnej seksualności. Celem tego procesu jest umożliwienie jednostce osiągania satysfakcji z jej fizycznych i psychicznych aspektów, zarówno w życiu osobistym, jak i w relacjach interpersonalnych. Z kolei UNESCO (2009) określa edukację seksualną jako nauczanie dotyczące płci i relacji międzyludzkich, dostosowane do wieku oraz indywidualnych potrzeb uczniów. Działania w tym obszarze mają na celu przekazywanie rzetelnych i obiektywnych informacji, wspieranie refleksji nad wartościami i postawami, rozwijanie kompetencji decyzyjnych i komunikacyjnych, a także minimalizowanie ryzyka związanego z różnymi aspektami funkcjonowania seksualnego.

Najbardziej kompleksowe podejście do edukacji seksualnej zostało zaproponowane przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) we współpracy z Federalnym Biurem ds. Edukacji Zdrowotnej (BZgA, 2012). W ich ujęciu

edukacja seksualna obejmuje „naukę o aspektach poznawczych, emocjonalnych, społecznych, interaktywnych i fizycznych seksualności”. Z kolei Światowe Stowarzyszenie Zdrowia Seksualnego (World Association for Sexual Health [WAS], 2014) w marcu 2014 roku opublikowało Deklarację Seksualnych Praw Człowieka (The Declaration of Sexual Rights), w której podkreślono znaczenie dostępu do informacji oraz rzetelnej edukacji w zakresie seksualności. Prawa te mają na celu wyposażenie jednostki w wiedzę niezbędną do świadomej troski o własne zdrowie i ciało.

Zastosowanie edukacji seksualnej w socjoterapii

Przybliżając definicję oraz zakres edukacji seksualnej, dostrzec można wiele istotnych elementów ważnych dla pracy socjoterapeutycznej. Dostęp do edukacji seksualnej dla dzieci i młodzieży w czasach globalnych zmian jest niezwykle istotny dla ich rozwoju psychospołecznego. Nieograniczony dostęp do internetu i mediów społecznościowych stanowi zagrożenie dla dzisiejszej młodzieży poprzez dostęp do pornografii, zagrożenie przemocą internetową czy pedofilią (Jewtuch, 2020). We wspomnianej wcześniej Deklaracji Praw Seksualnych Człowieka, w skład której wchodzi 16 praw i wymienia się m.in. prawo do równości i niedyskryminacji, prawo do bezpieczeństwa osobistego, prawo do niezależności i co najważniejsze, prawo do informacji (2014). Aby zobrazować problem braku podstawowej wiedzy z zakresu edukacji seksualnej w Polsce warto przybliżyć badania prowadzone przez Instytut Badań Edukacyjnych dotyczące opinii i oczekiwań młodych dorosłych oraz rodziców dzieci w wieku szkolnym wobec edukacji dotyczącej rozwoju psychoseksualnego i seksualności. Badanie to przedstawia skalę dezinformacji wśród młodych ludzi, co pokazuje m.in. nieumiejętność nazwania poszczególnych funkcji męskiego i żeńskiego układu rozrodczego (IBE, 2015). Zarówno WAS jak i WHO wskazują jednak, że edukacja seksualna to nie tylko edukowanie na temat sfery biologicznej człowieka, ale również kształtowanie umiejętności dbania o własne bezpieczeństwo, satysfakcjonujące relacje społeczne czy rozpoznawanie i nazywanie emocji.

Z analizy powyższych informacji wynika, że edukacja seksualna może odgrywać istotną rolę we wspieraniu celów oddziaływań socjoterapeutycznych. W kontekście działań profilaktycznych (a więc realizowania celów profilaktycznych w socjoterapii) szczególną uwagę należy poświęcić edukacji w zakresie antykoncepcji, chorób przenoszonych drogą płciową, zasad

bezpieczeństwa seksualnego oraz profilaktyki przemocy na randkach. Przekazywanie rzetelnej i aktualnej wiedzy uczestnikom grup socjoterapeutycznych stanowi kluczowy element procesu edukacyjnego, umożliwiając im dostęp do rzetelnych, profesjonalnych i naukowo potwierdzonych informacji. Zdobyta w ten sposób wiedza wspiera rozwój kompetencji oraz kształtowanie postaw sprzyjających świadomej dbałości o zdrowie seksualne, co sprzyja odpowiedzialnemu i konstruktywnemu podejściu do własnej seksualności (Jankowiak, Gulczyńska, 2013).

Brak właściwie prowadzonej edukacji seksualnej może negatywnie wpływać na życie intymne i relacje partnerskie młodych ludzi. W sytuacji, gdy nie otrzymują oni adekwatnego wsparcia ze strony nauczycieli, pedagogów czy rodziców, mogą zostać pozostawieni sami sobie, co zwiększa ryzyko wystąpienia trudnych lub kryzysowych sytuacji, czasami zagrażających zdrowiu i bezpieczeństwu. Ze względu na brak pełnej świadomości zagrożeń wynikających z nieodpowiedzialnego podejścia do kontaktów intymnych, szczególnie istotne jest wdrażanie działań promujących zdrowie i bezpieczeństwo seksualne, w tym prewencję nadużyć oraz edukację na temat zagrożeń w środowisku cyfrowym.

Z danych Instytutu Badań Pedagogicznych (2015) wynika, że w polskich domach 40% badanych nie rozmawiało z dziećmi o przemocy seksualnej, 57% nie poruszało kwestii chorób przenoszonych drogą płciową, a 58% nie omawiało ryzykownych zachowań seksualnych. Najczęściej pomijane są zagadnienia dotyczące masturbacji (83%), przebiegu stosunku (80%), metod zapobiegania ciąży (62%) oraz inicjacji seksualnej (62%). Pomimo istotnej potrzeby poruszania zagadnień związanych z seksualnością, w polskich domach temat ten wciąż pozostaje tabu. Maria Beisert (1991) wyróżnia trzy główne rodzaje tabu. Pierwszym jest tabu językowe, polegające na pomijaniu kwestii seksualności w rozmowach rodzinnych. Drugim typem jest tabu międzypokoleniowe, które charakteryzuje brak otwartego przepływu informacji między pokoleniami. Trzeci rodzaj to tabu związane z tożsamością płciową, w którym tożsamość płciowa staje się kwestią ukrytą, a wszelkie odstępstwa od tradycyjnego podziału płci wywołują poczucie wstydu. Unikanie rozmów o seksualności w rodzinie prowadzi do niskiego poziomu wiedzy dzieci na ten temat oraz kształtuje poczucie wstydu. Takie postępowanie sygnalizuje dziecku, że zagadnienia seksualne są niewłaściwe i nie powinno się ich poruszać. W rodzinach o konserwatywnych wartościach dodatkowo pojawia się obawa przed „demoralizacją”, traktująca edukację seksualną jako zagrożenie dla tradycyjnych norm i wartości (Kościółek, Romanowska, 2023).

Ponadto ważnym tematem w profilaktyce skierowanej do młodzieży jest przeciwdziałanie przemocy na randkach (Pérez-Martínez i in., 2022; Sanz-Barbero i in., 2022). Mimo że związki romantyczne w okresie dojrzewania mogą być istotnym czynnikiem wspierającym rozwój nastolatków w różnych aspektach, bywają także doświadczeniem trudnym, związanym z silnymi konfliktami, a nawet przemocą (Brooks-Russell i in., 2015). Przemoc na randkach może poważnie zagrozić dobrostanowi młodzieży i ich samoocenie (Jaskulska i in., 2022; Jankowiak i in., 2021). W grupowej formie pomocy psychologiczno-pedagogicznej, jaką jest socjoterapia, z powodzeniem można podejmować tematy związane z przemocą w związkach intymnych adolescentów i adolescentek (Brzezińska, 2023).

Oddziaływania socjoterapeutyczne mają na celu wspierać dzieci i młodzież w rozwiązywaniu kryzysów rozwojowych (realizują więc cel rozwojowy) poprzez m.in. rzetelną edukację na ważne tematy związane z seksualnością. Szczególnie narażona na niebezpieczeństwa jest młodzież w okresie adolescencji, ponieważ jest to okres wchodzenia w relacje intymne (Jankowiak, 2023) i podejmowania zachowań seksualnych, w tym pierwszej inicjacji seksualnej. Wiele z tych tematów, jako nowych, wymaga stosowania przez młodzież nowych kompetencji co niejednokrotnie wiąże się z lękiem i niepewnością, co z kolei powoduje, że wspierające interwencje w socjoterapii nabierają szczególnego znaczenia.

Inicjacja seksualna przypada zazwyczaj na okres adolescencji. Badania przeprowadzone przez Instytut Badań Pollster (2023) wskazują, że średni wiek pierwszej inicjacji seksualnej wynosi 17 lat, co stanowi istotny element rozwoju seksualnego jednostki. W trakcie tego rozwoju pojawiają się również różne rodzaje zachowań seksualnych, które można podzielić na masturbacyjne, orientacyjne, interakcyjne oraz twórcze. Zachowania masturbacyjne obejmują samodzielną stymulację stref erogennych w celu odczuwania przyjemności. Zachowania orientacyjne mają na celu poznanie anatomii własnego ciała oraz odkrywanie różnic między ciałem kobiety a mężczyzny. Zachowania interakcyjne ujawniają się w zabawach o tematyce seksualnej lub społecznej, natomiast twórczość dziecięca pozwala na wyrażanie siebie, swoich potrzeb oraz relacji z otoczeniem poprzez aktywność artystyczną (Beisert, 2006).

Inicjacja seksualna obejmuje zarówno aspekty społeczne, emocjonalno-motywacyjne, jak i poznawcze, związane z budowaniem więzi, poczuciem dojrzewania oraz poznawaniem własnej tożsamości w kontekście życia seksualnego i preferencji dotyczących współżycia. Przedwczesna inicjacja seksualna może negatywnie wpłynąć na rozwój psychoseksualny adolescenta

(Jankowiak, Gulczyńska, 2014). Ważne jest rozumienie i prawidłowe nazywanie emocji własnych oraz innych osób, a także posiadanie wiedzy anatomicznej i świadomości różnic wynikających z płci biologicznej partnera. Według Beisert (2013) informacje dotyczące ciała, intymności oraz społecznej roli płci, które dzieci odbierają z otoczenia, są dla nich szczególnie istotne i wrażliwe. Z tego powodu ich naturalna ciekawość nie powinna być tłumiona. Odkrywanie własnego ciała poprzez zadawanie pytań jest naturalnym elementem rozwoju dziecka i nie stanowi przesłanki do wystąpienia zaburzeń, lecz wynika z potrzeby poznawania samego siebie. W okresie adolescencji istotne jest również uwzględnienie zagadnień związanych z orientacjami seksualnymi, tożsamością płciową oraz identyfikacją własnego miejsca w świecie.

Odnosząc się do definicji celów korekcyjno-terapeutycznych w socjoterapii, które mają przyczynić się do zmian w procesie rozwoju dziecka, wzmacniać zasoby i/lub zwalczać występujące patomechanizmy, można znaleźć odniesienie do edukacji seksualnej, na przykład poprzez stosowanie interwencji wobec młodzieży podejmującej ryzykowne zachowania seksualne (Jankowiak, 2017). Okres adolescencji charakteryzuje się współwystępowaniem różnorodnych czynników ryzyka, takie jak zaburzenia psychiczne, sięganie po substancje psychoaktywne (na przykład tytoń, alkohol, narkotyki), trudności szkolne czy brak bliższych więzi z rodzicami/opiekunami i poczucie samotności. Te wszystkie czynniki współistnieją z podejmowaniem się ryzykownych zachowań seksualnych. Są to działania o charakterze seksualnym negatywnie wpływające na zdrowie fizyczne oraz psychiczne. Do takich zachowań zalicza się m.in. utrzymywanie relacji seksualnych z wieloma partnerami i nieregularne stosowanie środków antykoncepcyjnych, które zwiększają prawdopodobieństwo zajścia w niechcianą ciążę i zakażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową (Kempińska, Malinowski, 2023). Choć zachowania ryzykowne są powszechne w okresie adolescencji, to bardzo nasilone zachowania ryzykowne, na przykład w przypadku młodych ludzi podejmujących ryzykowne zachowania seksualne, wymagają nie tylko wsparcia czy profilaktyki, ale również oddziaływań terapeutycznych (Jankowiak, 2017). W tym przypadku socjoterapia może być właściwym sposobem pomocy.

Zakończenie

Biorąc pod uwagę wszelkie powyższe informacje, edukacja seksualna w ramach socjoterapii odgrywa kluczową rolę dla holistycznego i poprawnego rozwoju młodzieży. Gwarantując ciągłą edukację oraz inicjatywę, socjoterapia

zapewnia jednostkom wiedzę oraz kreuje postawy w taki sposób, aby podejmować odpowiedzialne decyzje respektujące swoje oraz cudze bariery w zakresie zdrowia i rozwoju psychoseksualnego. Ponadto edukacja seksualna w ramach socjoterapii pomaga sprostać wyzwaniom związanym z okresem dojrzewania, w tym kształtowaniem tożsamości, zrozumieniem osobistych granic i zarządzaniem emocjami. Rola socjoterapii ma również charakter prewencyjny, ograniczając zachowania niepożądane oraz promując zdrowie i bezpieczeństwo, kreując tym samym samoświadomość i poczucie dojrzałości emocjonalnej wśród adolescentów. Podsumowując wyżej przedstawione treści można stwierdzić, że edukacja seksualna odgrywa bardzo ważną rolę w oddziaływaniach socjoterapeutycznych, pomagając w realizacji celów rozwojowych, profilaktycznych i terapeutyczno-korekcyjnych.

LITERATURA

- Begoyan, A. Chodecka, A., Beisert, M., Izdebska, A., Pilarczyk, K., Zielona-Jenek, M., Begoyan, A. (2016). *Ekspresja seksualna dziecka przedszkolnego w opisie jego opiekunów*. [Badanie].
- Beisert, M. (1991). *Seks twojego dziecka*. Poznań: K. Domke.
- Beisert, M. (2006). Rozwojowa norma seksuologiczna jako kryterium oceny zachowań seksualnych dzieci i młodzieży. *Dziecko krzywdzone. Teoria Badania Praktyka*, 16, 1–15.
- Biuro Regionalne WHO dla Europy i BZgA. (n.d.). *Standardy edukacji seksualnej w Europie*. Pobrano z: https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/BZgA_Standards_Polish.pdf [dostęp: 11.10.2025].
- Borzucka-Sitkiewicz, K., Syrek, E. (2009). *Edukacja zdrowotna*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Brooks-Russell, A., Foshee, V.A., Reyes, H.L.M. (2015). Dating violence. W: T.P. Gullotta, R.W. Plant, M.A. Evans (red.). *Handbook of Adolescent Behavioral Problems* (559–576). Boston: Springer, DOI: https://doi.org/10.1007/978-1-4899-7497-6_29.
- Brzezińska, A. (2023). Przemoc na randkach w pracy socjoterapeutycznej z młodzieżą. *Biuletyn Socjoterapeutyczny*, 1, 105–117, <https://doi.org/10.14746/bst.2023.1.7>
- Dec-Pietrowska, J., Walendzik-Ostrowska, A. (2020). Wokół problematyki edukacji seksualnej w Polsce. *Wychowanie w Rodzinie*, 23(2), 229–242.
- Erikson, E.H. (2012). *Dopełniony cykl życia*. Gliwice: Wydawnictwo Helion.
- Herman, T. (2014). Socjoterapia w profilaktyce w pracy z młodzieżą. *Studia Edukacyjne*, 33, 189–200.
- IBE. (2015). *Raport EKD*. Pobrano z: <https://www.ibe.edu.pl/images/materialy/IBE-raport-EKD.pdf> [dostęp: 12.10.2025].
- Instytut Badań Pollster. *Seksualna Mapa Polski*. (2024). Pobrano z: https://pollster.pl/files/case-study/2024/07/Raport-rozkladowki.pdf?utm_source=chatgpt.com [dostęp: 16.10.2025].

- IPPF. (2006). *Framework for comprehensive sexuality education*. London. Aktualizacja 2010: <http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/CE7711F7-C0F0-4AF5-A2D5-1E1-876C24928/0/Sexuality.pdf> [dostęp 16.10.2025].
- Izdebski, Z. (2012). *Seksualność Polaków na początku XXI wieku. Studium Badawcze*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Jankowiak, B.A. (2017). *Zachowania ryzykowne współczesnej młodzieży. Studium teoretyczno-empiryczne*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, <https://doi.org/10.14746/amup.9788323237440>.
- Jankowiak, B.A. (2023). *Związki intymne młodzieży. Studium teoretyczno-empiryczne*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, <https://doi.org/10.14746/amup.9788323242055>.
- Jankowiak, B., Gulczyńska, A. (2013). Edukacja seksualna w socjoterapii. *Neodidagmata*, 35, 21–32, DOI: 10.14746/nd.2013.35.2.
- Jankowiak, B., Gulczyńska, A. (2014). Wczesna inicjacja seksualna młodzieży–przyczyny i konsekwencje. *Kultura-Społeczeństwo-Edukacja*, 5(1), 171–187.
- Jankowiak, B., & Soroko, E. (2013). Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej. W: B. Jankowiak (red.), *Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Teoria i praktyka* (33–58). Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Jankowiak, B., Soroko, E. (2014). Style socjoterapeutycznej pracy grupowej z dziećmi i młodzieżą z perspektywy czynników pomocowych. *Studia Edukacyjne*, 31, 195–218.
- Jankowiak, B., Soroko, E. (2021). *Socjoterapia młodzieży. Studium psychologiczno-pedagogiczne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Jankowiak, B., Jaskulska, S., Sanz-Barbero, B., Waszyńska, K., Claire, K.D., Bowes, N., Silva, E., Neves, S., Albaladejo-Blázquez, N., Pyżalski, J., Chmura-Rutkowska, I., Vives-Cases, C. (2021). Will I Like Myself If You Hurt Me? Experiences of Violence and Adolescents' Self-Esteem. *Sustainability*, 13(21), 11620, <https://doi.org/10.3390/su132111620>.
- Jarczewski, A., Obuchowska, I. (2003). *Rozwój erotyczny*. Warszawa: Wydawnictwo ŻAK.
- Jaskulska, S., Jankowiak, B., Sanz-Barbero, B. et al. (2022). Will You Make Me Happy? The Role of Dating and Dating Violence Victimization in Happiness Among Adolescents in Europe. *Journal of Happiness Studies*, 23, 3693–3712, <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00564-9>.
- Jewtuch, K. (2020). Współczesna edukacja seksualna dzieci i młodzieży w Polsce – rekonesans, diagnoza, perspektywy. *Filoteknos*, 10, 470–480.
- Kempińska, U., Malinowski, J.A. (2023). Ryzykowne zachowania seksualne młodzieży jako problem ogólnoswiatowy–przyczyny, skutki i zapobieganie. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 617(2), 3–15.
- Kołodziejczyk, J. (2019). Psychologia zdrowia i profilaktyka. W: R. Porzak (red.), *Profilaktyka w szkole. Stan i rekomendacje dla systemu oddziaływań profilaktycznych w Polsce* (8–13). Lublin: Fundacja „Masz Szansę”.

- Kościółek, J., Romanowska, J. (2023). Tabu wokół seksualności polskiej młodzieży – próba diagnozy zjawisk. *Wychowanie w Rodzinie*, 30 (2), 261–275, <https://doi.org/10.61905/www/176127>.
- Pérez-Martínez, V., Sanz-Barbero, B., Ferrer-Cascales, R., Bowes, N., Ayala, A., Sánchez-SanSegundo, M., Albaladejo-Blázquez, N., Rosati, N., Neves, S., Vieira, C.P., Jankowiak, B., Jaskulska, S., Waszyńska, K., Vives-Cases, C. (2022). Evaluation of the Lights4Violence program: reduction in machismo and acceptance of violence among adolescents in Europe. *BMC Public Health*, 22(1), DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12770-4>.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji z 6 marca 2025 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkół podstawowych, liceów ogólnokształcących, techników i branżowych szkół I stopnia (Dz. U. z 2025 r., poz. 378). Pobrano z: <https://dziennikustaw.gov.pl/D2025000037801.pdf> [dostęp: 30.10.2025].
- Sanz-Barbero, B., Ayala, A., Ieracitano, F., Rodríguez-Blázquez, C., Bowes, N., De Claire, K., Mocanu, V., Anton-Păduraru, D., Sánchez-Sansegundo, M., Albaladejo-Blázquez, N., das Neves, A.S., da Silva Queirós, A.S., Jankowiak, B., Waszyńska, K., Vives-Cases, C. (2022). Effect of the Lights4Violence intervention on the sexism of adolescents in European countries. *BMC Public Health*, 22, DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12925-3>.
- Sawicka, K. (1999). Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej. W: K. Sawicka (red.), *Socjoterapia* (9–28). Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN.
- UNESCO. (2009). *International technical guidance on sexuality education: Vol II: Topics and learning objectives*.
- WHO. (2006). *Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002*. Geneva. Pobrano z: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf [dostęp: 30.10.2025].
- Wilk, M. (2014). *Diagnoza w socjoterapii. Ujęcie psychodynamiczne*. Sopot: GWP.
- World Association for Sexual Health. (2014). *Deklaracja praw seksualnych człowieka*. Pobrano z: https://www.worldsexualhealth.net/_files/ugd/793f03_f61edf-f244b244528a7b774f792999ba.pdf?index=true [dostęp: 11.10.2025].
- Wojnarowska, B. (2017). *Edukacja zdrowotna*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Zimbardo, P.G., Johnson, R.L., McCann, V. (2021). *Psychologia. Kluczowe koncepcje. Tom 1*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

