ZdrovveLove – zdrowie prokreacyjne
II. Dojrzewanie i rozwój psychoseksualny

Materiały i przygotowanie

- Kontrakt z pierwszych zajęć.
- Tablica i kreda/flamastry lub 2 arkusze papieru flipchart i marker.
- Materiał pomocniczy nr 1 (materiał dla osoby prowadzącej, do zapoznania się z nim przed zajęciami).
- Materiał pomocniczy nr 2 (materiał dla osoby prowadzącej, do zapoznania się z nim przed zajęciami).
- Materiał pomocniczy nr 3 (wizualizacja dla młodzieży).
- Prezentacja nr 2 dla osoby prowadzącej zajęcia.
- Projektor, głośniki, laptop, Internet (do odtworzenia filmu *In a heartbeat*[1] Beth David i Esteban Bravo – zapoznaj się z filmem przed zajęciami).

Scenariusz zajęć:

1. Pamiętaj o tym, aby przed zajęciami wywiesić kontrakt z poprzednich zajęć.

2. Przywitanie i przedstawienie tematu dzisiejszych zajęć; możesz skorzystać z prezentacji.

3. Wprowadź temat,stosując metodę „burzy mózgów" (5 minut)– zadaj poniższe pytania i zbieraj wiedzę młodzieży. Jeśli pojawią się błędne informacje,weryfikuj je i uzupełniaj. Swoją wiedzę zweryfikuj przed zajęciami, zapoznając się z Materiałem pomocniczym nr 1 i 2 oraz Prezentacją nr 2.

- ? Co wiecie o dojrzewaniu?
- ? Kiedy się zaczyna?
- ? Jakie zmiany się pojawiają?
- ? Jak się nazywają te zmiany? Odpowiedź –drugorzędowe cechy płciowe.

4. Zdefiniuj pojęcie płci (możesz skorzystać z materiałów pomocniczych znajdujących się w Scenariuszu nr 6 i Prezentacji nr 6, w których ta tematyka jest szerzej omawiana).

5. Zdefiniuj z młodzieżą poniższe pojęcia. Zapytaj młodzież, a w razie potrzeby posłuż się prezentacją i omów poniższe pojęcia:

1 Film dostępny na www.youtube.com/watch?v=2REkk9SCRn0 w dniu 26.11.2017. Za zgodą autorów filmu –Beth David i Esteban Bravo z dnia 14.11.2017 r. na korzystanie z filmu w celach edukacyjnych.

Projekt w całości sfinansowany ze środków Miasta Gdańska

- Pierwszorzędowe cechy płciowe to narządy płciowe oraz wszystkie struktury płciowe i reprodukcyjne, wewnętrzne i zewnętrzne, z którymi przychodzimy na świat (np. łechtaczka, macica, jajniki, jajowody, penis, prostata, jądra, nasieniowody).

- Drugorzędowe cechy płciowe to cechy płciowe, które pojawiają się w okresie dojrzewania pod wpływem działania hormonów płciowych.

- Hormony płciowe i pokwitanie.

6. Przy okazji omawiania cech płciowych powiedz krótko o transseksualności i interpłciowości. Zapytaj, czy młodzież wie, co oznaczają te pojęcia. Wyjaśnij pojęcia, korzystając z wiedzy młodzieży i powiedz, że na późniejszych zajęciach[2] to rozwiniemy.

Transseksualność[3]– osoba, która przyszła na świat z żeńskimi narządami płciowymi i której płeć w metryce urodzenia wpisana jest jako żeńska, czuje się mężczyzną lub osoba, która przyszła na świat z męskimi narządami płciowymi i której płeć w metryce urodzenia wpisana jest jako męska, czuje się kobietą. Osoba ta dąży do bycia postrzeganą zgodnie z płcią odczuwaną i funkcjonowania w świecie społecznym w upragnionej roli. Rolą osób z otoczenia jest uszanować tożsamość płciową tej osoby.

Interpłciowość – dotyczy ciała. To posiadanie przez jedną osobę takich płciowych cech fizycznych: genetycznych, biologicznych, anatomicznych lub fizjologicznych, które nie pozwalają określić jej płci biologicznej jako jednoznacznie męskiej lub żeńskiej.

7. Ćwiczenie *Wycieczka do innego świata*– wizualizacja [4] (25minut).

2 Scenariusz nr 6 i Prezentacja nr 6 – *Role płciowe i społeczne.*

3 Def. dr K. Bojarska.

4Alternatywnie lub uzupełniająco możesz skorzystać z filmu *In a heartbeat* dostępnego na https://www.youtube.com/watch?v=2REkk9SCRn0 w dniu 26.11.2017. Pokaż go, a następnie zapytaj o wrażenia, poprowadź dyskusję i podaj definicje opisane w omówieniu wizualizacji. Za zgodą autorów filmu –Beth David i Esteban Bravo z dnia 14.11.2017 r. na korzystanie z filmu w celach edukacyjnych.

Projekt w całości sfinansowany ze środków Miasta Gdańska

Informacja dla osoby prowadzącej

Mówiąc o dojrzewaniu, nie można pominąć kwestii tożsamości płciowej i tożsamości seksualnej. Często to właśnie w tym okresie młode osoby orientują się, że są homoseksualne lub biseksualne, odchodzą od domyślnie przyjmowanej przez siebie, traktowanej tak przez otoczenie, tożsamości heteroseksualnej. *Dla wielu młodych osób uświadamianie sobie własnej homoseksualności i biseksualnościmoże się wiązać z trudnościami związanymi z akceptacją siebie, obawą przed dyskryminacją czy wykluczeniem z grupy rówieśniczej, co w konsekwencji może powodować trudności emocjonalne (zaburzenia lękowe, nerwicowe, depresję, autoagresję itd.) opisywane w literaturze fachowej jako efekty „stresu mniejszościowego".*

Geje, lesbijki i osoby biseksualne często uwewnętrzniają stereotypy i uprzedzenia na swój temat, zanim odkryją swoją homoseksualność czy biseksualność. Dlatego często pierwszym etapem w procesie odkrywania swojej homoseksualności jest samonienawiść. Podejmowano próby oszacowania ilości osób homoseksualnych, szacuje się, że jest to średnio 5-10% osób w populacji. Przyjmując, że klasa liczy od 20-30 osób, można założyć, że w każdej klasie będzie 1-3 osoby homoseksualne. Statystyki nie obejmują osób biseksualnych i tych, które z różnych powodów nie określają swojej orientacji seksualnej lub nie ujawniły jej w badaniach.

Miej na uwadze to, że w grupie, z którą pracujesz najprawdopodobniej znajdują się osoby LGBTQI (skrót od lesbijki, geje, osoby biseksualne, transpłciowe, queer i interpłciowe). Bardzo ważne jest, aby dzieci i młodzież LGBTQI[5] miała dostęp do aktualnej wiedzy medycznej (w tym seksuologicznej) i psychologicznej (więcej informacji w Materiałach pomocniczych nr 1 i 2).

Proces tzw. coming out, potocznie nazywany „wyjściem z szafy"– ujawnienie swojej tożsamości płciowej i/lub tożsamości seksualnej – ujawnienie się osób LGBTQ. Najpierw dochodzi do uświadomienia sobie bycia osobą LGBTQ przed samym/samą sobą. Kolejnym krokiem, jest ujawnianie tego innym. Nie każda osoba zdecyduje się na to, z różnych powodów (lęku, braku wsparcia, próby wyparcia swoich uczuć, świadomej decyzji w obliczu wrogiego lub mało życzliwego otoczenia i innych).

***Polskie Towarzystwo Seksuologiczne** w swoim oficjalnym stanowisku z 2006 roku (i w kolejnych latach) podkreśla zaniepokojenie krzywdzącym wpływem społecznych uprzedzeń na funkcjonowanie*

5 Na dzisiejszych zajęciach skup się wokół seksualności. Kwestia transpłciowości zostanie szerzej omówiona na 6 zajęciach, przy omawianiu ról płciowych; Skrót LGBTQI – skrót od lesbijki, geje, osoby biseksualne, transpłciowe, queer i interpłciowe.

Projekt w całości sfinansowany ze środków Miasta Gdańska

psychiczne i społeczne osób homoseksualnych i biseksualnych. Równocześnie wzywa „zdrowotne organizacje naukowe oraz wszystkich indywidualnych psychologów, psychiatrów i innych specjalistów w zakresie zdrowia psychicznego" do podjęcia „działań polegających na ***dementowaniu stereotypów i uprzedzeń*** *wobec homoseksualności". Taki jest cel tego ćwiczenia.*

Powiedz, że w tym ćwiczeniu zadanie będzie polegało na tym, żeby wyobrazić sobie sytuację, którą Wam opowiem. Poproś o zamknijcie oczu, żeby skoncentrować się na swoich odczuciach i wyobrażeniach. Przeczytaj powoli tekst znajdujący się w Materiale pomocniczym nr 3.Po przeczytaniu tekstu, powoli wyprowadź osoby z wizualizacji, np.:

„Odwiedziliście ten świat tylko na chwilę, już zaraz go opuścicie.
Zobaczcie jak się w nim czujecie, co myślicie, co chcecie zrobić?".

Daj kilka sekund na zastanowienie. Powiedz, że można pożegnać się z tamtym światem i powoli otworzyć oczy. Wróciliście.

Zapytaj teraz o odczucia, jakie się pojawiły po przeczytaniu tekstu. Zadawaj naraz jedno pytanie i poczekaj na odpowiedź. Część osób może potrzebować chwili na zastanowienie się.

- Jak czuliście w tym świecie?
- Co o sobie myśleliście?
- Co myśleliście o innych?
- Co chcieliście zrobić?
- Podobał Wam się ten świat?
- Co by Wam pomogło w tym świecie?
- O czym był ten tekst? Jak on się ma do naszego świata?
- Czy zjawiska opisane w tamtym świecie mogą mieć miejsce w naszym świecie? (stereotypy, uprzedzenia, heteronormatywność)

Wyjaśnij definicje, najpierw pytając młodzież,co wie o tych zjawiskach, uzupełnij wiedzę, jeśli definicje są niepełne.

Stereotyp– funkcjonujący w świadomości społecznej uproszczony, skrótowy i zabarwiony wartościująco obraz rzeczywistości, odnoszący się do: grup społecznych, osób, sytuacji,instytucji. Stereotyp sprawia, że identyczne cechy zostają przypisane wszystkim członkom grupy, niezależnie od rzeczywistych różnic między nimi.

Projekt w całości sfinansowany ze środków Miasta Gdańska

Zapytaj o przykłady stereotypów na temat gejów, lesbijek i osób biseksualnych. Zweryfikujcie je wspólnie na forum.

Skąd się biorą stereotypy?
Uczymy się ich, słuchając stereotypowych treści, zarówno w bliższym, jak i dalszym otoczeniu, często są podtrzymywanie w mediach.

Uprzedzenie– to wrogie bądź negatywne **nastawienie** dotyczące wyróżniającej się grupy ludzi, oparte wyłącznie na ich przynależności do tej grupy. Uprzedzenia karmią się negatywnymi stereotypami dotyczącymi poszczególnych grup i osób do nich należących. W toku wzrastania w społeczeństwie wszyscy uwewnętrzniamy stereotypy i uprzedzenia. Odchodzenie od nich wymaga wysiłku. Jeśli mamy świadomość, że stereotyp zniekształca rzeczywistość, możemy zdecydować, żeby sprawdzić, jak jest, zamiast kierować się nim na ślepo.

Stereotypy i uprzedzenia godzą w szczególności w słabsze grupy, których społeczny wizerunek malowany jest w głównej mierze nie przez nie same, lecz przez głosy płynące z grup dominujących, w tym również w osoby homoseksualne, biseksualne, transpłciowe, interpłciowe, aseksualne itp. Świadomość ciągłego narażenia na agresję i nieprzychylność osób z grup dominujących przekłada się na tzw. stres mniejszościowy, czyli dodatkowe, chroniczne obciążenie stresem, które nakłada się na pozostałe stresy dnia codziennego i które może przyczynić się do szybszego przeciążenia zasobów psychicznych potrzebnych do radzenia sobie[6].

Heteronormatywność– automatyczne przekonanie o tym, że ludzie i my sami jesteśmy heteroseksualni. Wynika ze społecznych oczekiwań, utrwalany w procesie wychowania. Np. małym dziewczynkom mówi się, że jak dorosną to znajdą księcia na białym koniu. Nie ma pomysłu, że dziecko może okazać się lesbijką. Osoby LGBTIQ uwewnętrzniają też ten pogląd, stąd proces coming outu.

Proces tzw. **coming out** to ujawnienie swojej tożsamości płciowej oraz orientacji seksualnej – ujawnienie się osób LGBTQI. Najpierw dochodzi do uświadomienia sobie bycia osobą LGBTQI przed samym/samą sobą. Kolejnym krokiem, jest powiedzenie o tym innym. Nie wszyscy się na to decydują,

6 Grupy mniejszościowe to grupy społeczne (osoby dzielące jakąś cechę tożsamości, np. płeć, religię, wiek itd.), które funkcjonują w społeczeństwie na niższej pozycji, tzn. są postrzegane jako w jakiś sposób gorsze, mniej sprawne, mają mniejszy wpływ i władzę. Często są to grupy które są mniej liczebne, ale nie jest to regułą. Np. kobiety stanowią liczebną większość w porównaniu do mężczyzn, jednak opisuje się je w socjologii jako grupę mniejszościową ze względu na mniejszą władzę w społeczeństwie, co wiąże się m.in. z mniejszą reprezentacją kobiet niż mężczyzn na wysokich stanowiskach, czy w polityce, statystycznie niższe zarobki kobiet niż mężczyzn itd. Osoby homoseksualne i biseksualne stanowią mniejszość w porównaniu do osób heteroseksualnych.

Projekt w całości sfinansowany ze środków Miasta Gdańska

z różnych powodów (lęku, braku wsparcia, próby wyparcia swoich uczuć, świadomego wyboru wynikającego z raku wsparcia czy życzliwości w otoczeniu innych).

8. Na koniec wyjaśnij, co to jest tożsamość płciowa i jakie jest oficjalne stanowisko Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego. Skorzystaj przy tym z wiedzy zawartej w Materiale pomocniczych nr 2 oraz z Prezentacji nr 2.

9. Zakończ zajęcia, korzystając z pytań znajdujących się na ostatnim slajdzie:

- Czego nowego dowiedziałeś i dowiedziałaś się w trakcie dzisiejszych zajęć?
- Jak zdobyta wiedza będzie przydatna w Twoim codziennym życiu?

Projekt w całości sfinansowany ze środków Miasta Gdańska

Materiał pomocniczy nr 1

Rozwój seksualny w toku całego życia – podstawowe informacje[7]

Wiele osób nie wie, że wszyscy ludzie, w tym niemowlęta, dzieci, osoby nastoletnie, dorosłe i starsze są istotami seksualnymi. Niektóre osoby uważają, że aktywność seksualna jest zarezerwowana dla młodych osób dorosłych. Tymczasem warto zwrócić uwagę na dwa fakty:

- seksualność jest czymś więcej niż jedynie stosunek seksualny,
- ludzie są istotami seksualnymi przez całe życie.

Seksualność stanowi centralny aspekt bycia człowiekiem przez całe życie, obejmujący: seks, identyfikację i role płciowe, orientację seksualną, erotyzm, pożądanie, intymność i reprodukcję. Seksualność jest doświadczana i wyrażana w myślach, fantazjach, przeżyciach, przekonaniach, wartościach, zachowaniach, rolach i związkach. Seksualność powstaje w interakcji czynników biologicznych, psychologicznych, społecznych, ekonomicznych, politycznych, kulturowych, etycznych, prawnych, historycznych, religijnych i duchowych.

1. Seksualność niemowląt.

Jesteśmy istotami seksualnymi jeszcze przed narodzeniem. Już u płodów męskich zaobserwowano erekcję penisa, a niektórzy chłopcy rodzą się z erekcją. Niemowlaki dotykają lub pocierają swoje narządy seksualne, ponieważ towarzyszy temu odczucie przyjemności. Zarówno u dziewczynek, jak i chłopców może wystąpić orgazm, ale sama ejakulacja nie pojawia się u chłopców aż do okresu dojrzewania. Tożsamość płciowa zwykle rozwija się we wczesnym dzieciństwie (około 2-3 roku życia), lecz nie zawsze tak jest. Czasem też dziecko może zacząć kwestionować swoją dotychczasową tożsamość, zwłaszcza gdy osoby z otoczenia starają się je zaszufladkować zgodnie ze stereotypowym postrzeganiem, np. na tyle systematycznie strofując chłopca, że bawi się „jak dziewczynka", że ten zaczyna się nad sobą zastanawiać lub systematycznie pytając dziewczynkę, która preferuje towarzystwo kolegów, o to, „czy jest chłopcem, czy dziewczynką". Wiele dzieci w tym wieku odkrywa również różnice w budowie narządów seksualnych dziewcząt i chłopców oraz różnice w sposobie oddawania moczu.

2. Seksualność dzieci w wieku przedszkolnym (3-7 r.ż.).

7 Oprac. na podstawieK. Dułak, M. Kosińska, *Edukacja BezTabu. Podręcznik do prowadzenia zajęć z młodzieżą na temat seksualności i relacji międzyludzkich*, 2009, s. 74-76.

Projekt w całości sfinansowany ze środków Miasta Gdańska

Dzieci w wieku przedszkolnym zainteresowane są wszystkim, co je otacza, w tym seksualnością. Stają się istotami społecznymi, mogą naśladować seksualne zachowania dorosłych, w tym całowanie i trzymanie się za ręce. Wzajemne pokazywanie sobie narządów płciowych przez dzieci w tym wieku jest wyrazem ciekawości i mieści się w normie rozwojowej, stanowi też okazję do przekazania dzieciom przez dorosłych informacji o normach społecznych związanych z nagością; różne dzieci potrzebują przy tym różnej ilości czasu na uwewnętrznienie tych reguł. Uwewnętrznienie tych norm społecznych zwykle prowadzi z czasem do rozwinięcia się poczucia skrępowania nagością w obecności innych[8]. Około 5, 6 roku życia dzieci zaczynają się wstydzić podczas takich czynności jak ubieranie się i kąpanie.

Dzieci w tym wieku zaczynają orientować się o istnieniu związków intymnych, dowiadują się o małżeństwach. W zabawie mogą odgrywać różne role i bawić się w dom. Dzieci często rozmawiają o poślubieniu jakiejś osoby lub związaniu się z nią, kiedy będą dorosłe. W wieku przedszkolnym lub szkolnym zdarzają się seksualne zabawy z rówieśnikami dowolnej płci, w tym również wspólne podejmowanie aktywności masturbacyjnej. Oznacza to zwykle, że dziecko nie uwewnętrzniło jeszcze reguł społecznych, zgodnie z którymi nagość i seksualność postrzegane są jako sfera ściśle intymna i prywatna[9].

3. Seksualność dzieci w wieku wczesnoszkolnym (8-12 r.ż.).

Dojrzewanie płciowe może się rozpocząć w wieku 9-12 lat, czasem wcześniej. Pod wpływem hormonów produkowanych przez jajniki zaczynają rosnąć piersi i pojawiać się owłosienie łonowe. Z kolei rozwój penisa i jąder rozpoczyna się zwykle pomiędzy 10 a 11 rokiem życia. Dzieci stają się bardziej świadome swoich ciał i często skrępowane nagością czy przebieraniem w obecności innych, nawet bliskich. W tym wieku lub w ciągu kilku lat może pojawić się potrzeba seksualna i, o ile nie doszło do tego wcześniej, dziecko zwykle odkryje masturbację.

Dzieci często mają mnóstwo pytań. Mogły zetknąć się z pojęciami stosunku seksualnego, pettingu, seksu oralnego i analnego, homoseksualności, gwałtu, prostytucji czy kazirodztwa i poszukiwać wyjaśnienia tych pojęć. Do regularnego stykania się z tymi pojęciami dochodzi często w kontekście szyderczych, pogardliwych lub wulgarnych żartów, drwin lub wyzwisk, zasłyszanych od dorosłych i przejętych przez rówieśników. Taka atmosfera przekazywania treści seksualnych sprzyja temu, że wizja samej lub samego siebie podejmującego aktywności seksualną może wywoływać u dzieci nieprzyjemne odczucia. Z drugiej strony wśród dzieci zdarza się podejmowanie kontaktów seksualnych, takich jak wspólna masturbacja, oglądanie lub wzajemne dotykanie genitaliów, często w

8 Przyp. dr Katarzyna Bojarska.

9 Przyp. dr Katarzyna Bojarska.

Projekt w całości sfinansowany ze środków Miasta Gdańska

gronie jednopłciowym. Z wiekiem dzieci różnej płci zaczynają wspólnie się socjalizować, tańczyć ze sobą i grać w różne gry, w tym również o podtekście seksualnym. Około 12-13 r.ż. wiele młodych osób zaczyna ze sobą „chodzić". Niektóre dzieci już w tym wieku podejmują pierwsze kontakty seksualne, takie jak pocałunki czy wzajemne pieszczoty zakończone orgazmem, czasem również seks oralny czy też stosunki genitalne.

4. Seksualność nastolatków (13-18 r.ż.).

Okres dojrzewania to czas dynamicznych zmian całego organizmu pod wpływem ustalania się nowej równowagi hormonalnej, a także rozwoju w sferach: uczuciowej, psychicznej, społecznej. Okres ten liczy się od momentu wystąpienia zmian biologicznych typowych dla danej płci (np. u dziewczynek: znaczne powiększenie się macicy i jajowodów, pojawienie się tkanki tłuszczowej w wargach sromowych; u chłopców: wzrost objętości jąder). Trwa około 8 lat (od około 10 do około 18 roku życia), przy czym u dziewczynek rozpoczyna się zwykle 2 lata wcześniej niż u chłopców.

Zarówno dziewczynki, jak i chłopcy obserwują zachodzące w swoim ciele zmiany: pojawienie się owłosienia łonowego i pachowego, zmiana wyglądu narządów płciowych, zmiana budowy ciała. U chłopców około 14 roku życia występują pierwsze wytryski nasienia (jednak nie u wszystkich). U dziewcząt pojawienie się pierwszej miesiączki występuje najczęściej około 12-13 roku życia. W tym czasie wzrasta zainteresowanie kontaktami seksualnymi.

Należy też pamiętać, że często (lecz nie zawsze) właśnie w tym wieku ustala się orientacja seksualna. Niektóre osoby określają też swoją seksualność poza kategoriami: heteroseksualność-biseksualność-homoseksualność. Ze względu na społeczne uprzedzenia, dla młodych osób homo- lub biseksualnych odkrywanie swojej orientacji seksualnej może się wiązać z trudnościami związanymi z akceptacją siebie (tzw. uwewnętrzniona homofobia), obawą przed dyskryminacją czy wykluczeniem z grupy rówieśniczej (tzw. stres mniejszościowy), co w konsekwencji może powodować trudności emocjonalne (lęk, nerwice, depresję, autoagresję itp.).

5. Seksualność osób dorosłych.

Zachowania seksualne osób dorosłych są niezwykle różnorodne. Wiele osób, zwłaszcza kobiety, deklaruje zwiększenie satysfakcji w kontaktach seksualnych po 30 roku życia. Można to tłumaczyć większą świadomością swojego ciała i potrzeb seksualnych. W większości przypadków zachowania seksualne (zarówno masturbacja, jak i kontakty seksualne w relacjach z innymi ludźmi) pozostają ważną częścią życia aż do śmierci.

Wraz z wiekiem zmienia się ciało i od około 28 roku systematycznie zmniejsza się płodność. Około 50 r.ż. kobiety przechodzą okres menopauzy, która ma duży wpływ na ich seksualność. Ich jajniki nie uwalniają już komórek jajowych, wstrzymana jest produkcja estrogenu. Kobiety mogą wtedy doświadczać następujących zmian: ścianki pochwy stają się cieńsze, pochwa w czasie stosunku nie

Projekt w całości sfinansowany ze środków Miasta Gdańska

GDAŃSK

jest już odpowiednio nawilżona, wejście do pochwy może stać się mniejsze, a stosunek może stać się bolesny. Wiele kobiet stosuje estrogenową terapię zastępczą, aby te i inne związane z menopauzą problemy nie były tak dokuczliwe. Aby stosunek seksualny odbywał się bez bólu, wiele par stosuje lubrykanty (żele nawilżające).

Dorośli mężczyźni również doświadczają zmian w swojej seksualności, ale nie w określonym czasie, jak ma to miejsce u kobiet. Produkcja testosteronu zmniejsza się po 20-25 r.ż. Uzyskanie erekcji zajmuje więcej czasu niż w okresie dojrzewania. Mężczyźni mają też mniejszą zdolność do osiągania erekcji po uprzednim doświadczeniu orgazmu. Zmniejsza się również objętość wydzielanego podczas ejakulacji nasienia.

Pomimo że mężczyźni i kobiety w miarę upływu lat doświadczają wielu zmian, najczęściej nie tracą oni popędu seksualnego ani zdolności jego ekspresji. Wśród wielu osób starszych (osiemdziesięcioletnich i starszych) obecna jest zwykle potrzeba tworzenia z kimś intymnej, seksualnej więzi, nawet jeśli odbywanie stosunku jest znacznie utrudnione bądź niemożliwe.

***

Tożsamość seksualna (nazywana też **orientacją seksualną**) – określa emocjonalny i fizyczny pociąg do osób określonej płci, kierunek potrzeb uczuciowych, seksualnych, psychicznych, romantycznych i/lub duchowych. To sposób, w jaki dana osoba określa swoją seksualność z punktu widzenia płci osób, w których się zakochuje lub z którymi nawiązuje relacje intymne. Odnosi się do uczuć i ogólnej koncepcji samej/samego siebie. Najczęściej mówi się o tożsamościach: heteroseksualnej, biseksualnej i homoseksualnej. Istnieją również inne formy wyrażania się ludzkiej seksualności, zarówno nazwane jak np. aseksualność (brak potrzeby utrzymywania jakichkolwiek stosunków o charakterze seksualnym w stosunku do innych osób), jak i nienazwane. Podane kategorie są umowne, każda osoba może określić swoją orientację seksualną w całkowicie niepowtarzalny sposób, zupełnie wyjątkowym określeniem. Współcześnie, w ramach teorii *queer*, odchodzi się od określenia orientacja seksualna na rzecz tożsamości seksualnej, które ma służyć podkreśleniu samoopisu i subiektywności w definiowaniu własnej płci i seksualności. Tożsamość seksualną odróżnia się od zachowania seksualnego, ponieważ może ona, ale nie musi, wyrażać się w zachowaniach seksualnych. Osoby które nie określają swojej płci i/lub seksualności w tradycyjny sposób czasami opisują się lub są opisywane pojęciem *queer*.

W naszym społeczeństwie jesteśmy codziennie narażeni i narażone na negatywne przekazy dotyczące orientacji homoseksualnej. Te przekazy są najbardziej bolesne dla młodych osób, które odkrywają, że są seksualnie i emocjonalnie zainteresowane osobą tej samej płci. Dlatego młode osoby homoseksualne i biseksualne, tak jak wszystkie inne, potrzebują pozytywnych komunikatów dotyczących ich seksualności.

Projekt w całości sfinansowany ze środków Miasta Gdańska

Osoba interpłciowa (inaczej **interseksualna**[10]**,** z ang. *intersex*, gdzie: *inter* – między, *sex* – płeć biologiczna) – osoba, która posiada cechy fizyczne, hormonalne i genetyczne, które nie są ani w całości męskie, ani w całości żeńskie; są kombinacją cech męskich i żeńskich.

Tożsamość płciowa (ang. *genderidentity*) odnosi się do głęboko odczuwanego, wewnętrznego i osobistego doświadczenia płci, które może (nie)zgadzać się z płcią przypisaną po urodzeniu. Tożsamość płciowa niektórych osób wykracza poza binarne normy płciowe. Nie można jej wykazać czy udowodnić żadnymi badaniami, to poczucie które się ma. Tożsamość płciowa zazwyczaj zgadza się płcią biologiczną (metrykalną) danej osoby (osoby cispłciowe), ale zdarza się inaczej (osoby transpłciowe). Tożsamość płciowa osoby może być określona tylko i wyłącznie przez daną osobę.

10 Tłumaczenie interseksualności przynosi błędne skojarzenia z seksualnością, a pojęcie odnosi się do płci biologicznej.

Projekt w całości sfinansowany ze środków Miasta Gdańska

Materiał pomocniczy nr 2
Stanowisko Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego na temat zdrowia osób o orientacji homoseksualnej[11]

Wobec szerzącej się w polskiej debacie publicznej dezinformacji na temat zdrowia psychicznego i fizycznego osób homoseksualnych oraz oceny moralnej ich postępowania, jak również w obliczu faktu, iż 11 października 2016 r. w Sejmie RP wystąpił znany ze swoich potępiających homoseksualność poglądów Paul Cameron, w oparciu o aktualną wiedzę naukową przedstawiamy stanowisko na temat zdrowia osób o orientacji homoseksualnej i konsekwencji szerzenia uprzedzeń z tym związanych.

Zdajemy sobie sprawę, że kwestia orientacji seksualnej jest tematem budzącym kontrowersje i znaczne zainteresowanie społeczne. Z tego powodu uważamy za istotne, by uczestnicy debaty publicznej i politycznej korzystali z wniosków wynikających z prowadzonych współcześnie (zarówno w polskich, jak i zagranicznych ośrodkach naukowych) badań na temat funkcjonowania osób homoseksualnych oraz z aktualnie obowiązujących ustaleń środowisk naukowych w tym zakresie.

Orientacja seksualna jest współcześnie definiowana jako pociąg erotyczny i uczuciowy wobec mężczyzn, kobiet lub obu płci. Orientacja heteroseksualna, homoseksualna i biseksualna są traktowane jako prawidłowe warianty rozwojowe seksualności człowieka. Osoby homoseksualne stanowią około 5% populacji. W oparciu o wyniki badań poświęconych orientacji homoseksualnej, prowadzonych na świecie od lat 40. XX wieku, eksperci zasiadający w międzynarodowych gremiach skupiających psychologów, psychiatrów i lekarzy innych specjalności doprowadzili do depatologizacji homoseksualności – homoseksualizm został wykreślony z list chorób i zaburzeń psychicznych: w 1973 roku z klasyfikacji Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (Diagnostic and Statistical Manual of MentalDisorders, w skrócie DSM), w 1991 roku – z Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (International Classification of Diseases and RelatedHealthProblems, w skrócie ICD) opracowanej przez Światową Organizację Zdrowia. Chcemy podkreślić, że druga z wymienionych tu klasyfikacji stanowi prawną podstawę do stawiania rozpoznań medycznych w Polsce.

Kształtowanie się orientacji seksualnej jest procesem złożonym, pozostającym pod wpływem wielu czynników, wśród których znaczącą rolę odgrywają uwarunkowania biologiczne. Orientacja seksualna nie podlega możliwości dowolnego kształtowania zgodnie z kulturowo-społecznymi oczekiwaniami, nie jest kwestią wyboru lub mody. Podobnie jak osoby heteroseksualne, osoby homoseksualne mają prawo do korzystania z usług medycznych i psychologicznych, jednak wskazaniem do leczenia w

11 Tekst dostępny online na http://pts-seksuologia.pl/sites/strona/59/stanowiskopts-na-temat-zdrowia-osob-o-orientacji-homoseksualnej w dniu 28.10.2017.

Projekt w całości sfinansowany ze środków Miasta Gdańska

żadnym razie nie powinna być orientacja seksualna tych osób. Propagowanie terapii polegających na korekcie, konwersji czy reparacji orientacji homo- czy biseksualnej w kierunku wyłącznie heteroseksualnej jest niezgodne ze współczesną wiedzą na temat seksualności człowieka i może zaowocować poważnymi niekorzystnymi skutkami psychologicznymi dla osób poddawanych tego typu oddziaływaniom.

Orientacja homoseksualna, jako cecha osobista, podlega takim samym formom ekspresji, jak orientacja heteroseksualna. Orientacja seksualna *per se* nie determinuje, poziomu rozwoju emocjonalnego, intelektualnego, społecznego czy moralnego. Za nieuprawnione i wyjątkowo krzywdzące uznajemy szerzenie poglądu nawołującego do patologizacji lub penalizacji homoseksualności, co miało miejsce w wypowiedziach np. Paula Camerona.

Zdecydowanie sprzeciwiamy się powielaniu przez polityków i publicystów opinii na temat osób homoseksualnych, nie znajdujących poparcia we współczesnych badaniach, a także wyrażamy głęboki niepokój o społeczne konsekwencje tego rodzaju działań. Zwracamy uwagę, że reprodukowanie uprzedzeń wobec tych osób może skutkować pogorszeniem jakości psychicznego i fizycznego funkcjonowania znaczącej części społeczeństwa (przykładem mogą być próby samobójcze osób prześladowanych na tle homofobicznym). Reprodukowanie uprzedzeń przyczynia się także do pogłębiania szkodliwych podziałów społecznych oraz do wzrostu postaw nienawiści wobec osób będących członkami naszego społeczeństwa, co grozi głęboką dezintegracją tego społeczeństwa.

Wzywamy wszelkie zdrowotne organizacje naukowe działające w Polsce oraz wszystkich seksuologów, psychologów, psychiatrów i innych specjalistów w zakresie zdrowia psychicznego do podjęcia działań polegających na dementowaniu stereotypów i uprzedzeń na temat osób homoseksualnych oraz skojarzeń pomiędzy homoseksualnością a zaburzeniami zdrowia fizycznego i psychicznego oraz przestępczością seksualną. Ponadto wzywamy wszelkie polskie organizacje naukowe działające w dziedzinie edukacji, jak również pedagogów i wychowawców dzielących z rodzicami odpowiedzialność za rozwój postaw społecznych u dzieci i młodzieży do rzetelnej edukacji na temat homoseksualności i uwrażliwiania swoich podopiecznych na problem dyskryminacji ze względu na orientację seksualną.

Jednocześnie zachęcamy uczestników debaty publicznej, by przy świadomości znaczenia wypowiadanych opinii oraz poczucia odpowiedzialności za ich możliwe społeczne konsekwencje,korzystali z wiedzy i doświadczeń pracujących na polskich uczelniach ekspertów w dziedzinie psychologii, seksuologii i psychiatrii, zrzeszonych w stowarzyszeniach i zespołach badawczych, których działalność pozwala na pozyskanie aktualnej wiedzy na temat orientacji seksualnej.

Projekt w całości sfinansowany ze środków Miasta Gdańska

GDAŃSK

Materiał pomocniczy nr 3
WIZUALIZACJA

Usiądź wygodnie. Zamknij oczy, rozluźnij się… Zabiorę Cię do świata zupełnie innego, od tego, w którym teraz jesteśmy – do świata, w którym jesteście osobami o orientacji heteroseksualnej, a pozostali nie… W tym świecie, prawie wszystkie nauczycielki, nauczyciele czy pracodawcy są homoseksualni… Podobnie wszyscy w Waszych rodzinach to geje i lesbijki. Większość specjalistów i specjalistek od prawa, nauczania, leczenia, sprawowania władzy w kraju i świecie jest gejami lub lesbijkami. Wszystkie gwiazdy świata show biznesu osoby homoseksualne, tak jak księża, rabini, imamowie… W tym świecie, wszystkie książki i programy telewizyjne skupiają się na przedstawianiu losów, przeżyć, radości i kłopotów gejów i lesbijek… Małżeństwo jest legalne **tylko** dla par homoseksualnych.

Oczywiście są również osoby heteroseksualne w tym świecie, ale nie cieszą się poważaniem. Są wyśmiewane i ignorowane. Najwidoczniej jest coś złego w byciu heteroseksualnym.

Nieraz słyszeliście takie stwierdzenia, jak: „osoby hetero są chore” albo że „mają obsesję na punkcie seksu”.

Programy w telewizji z zaciekawieniem śledzą „heterycki styl życia”, opisując rzekomo nagminne zachodzenie w ciążę i zakażanie się wirusem HIV przez osoby heteroseksualne. Heteroseksualność przedstawiana jest nieodmiennie w atmosferze skandalu i sensacji. Z kolei od znajomych i przyjaciół słyszeliście już wielokrotnie, że „heterycy molestują dzieci”, że mają zaburzenia emocjonalne i w ogóle są pozbawieni moralności.

W ubiegłym roku w waszym mieście pojawił się poważny problem, gdy okazało się, że jeden z nauczycieli jest heterykiem – rodzice nie życzyli sobie, żeby ich dzieci uczyła taka osoba. Mimo zapewnień o własnej homoseksualności, nauczyciel został natychmiast zwolniony z pracy. Prawo w niewielkim stopniu chroni heteryków. Nie mogą oni pracować z młodzieżą oraz mogą być bezkarnie wyrzuceni z pracy czy wojska, gdy okaże się, że nie są homoseksualni. W zeszłym tygodniu głośna była sprawa, gdy jakiś chłopak został wyrzucony z domu, bo przyznał się, że jest heteroseksualny.

To wszystko brzmi dla Was przerażająco, bo zaczynacie czuć, że też być może jesteście heteroseksualni. Bardziej niż czegokolwiek na świecie chcecie, żeby Wasi rodzice Was kochali i akceptowali takimi, jakimi jesteście. Natomiast co powiedzą, gdy się dowiedzą, że możecie być heteroseksualni?! Na myśl o powiedzeniu im lub komukolwiek, robi się Wam niedobrze? Ale do kogo możecie się zwrócić? Przecież Wasi bracia nieustannie mówią, jaki przystojny jest bramkarz z lokalnej drużyny piłkarskiej. Wasza siostra jest zakochana w jakiejś top modelce. Bardzo chcielibyście się podkochiwać w kimś Waszej płci, ale niestety nie potraficie. To właśnie osoby odmiennej płci Was pociągają. Nikt w Waszych rodzinach nie ma takich uczuć, a właściwie nie znacie nikogo, kto by je

Projekt w całości sfinansowany ze środków Miasta Gdańska

podzielał, więc ukrywacie w lęku swój sekret. Gdzieś głęboko, wiecie, że gdybyście komukolwiek powiedzieli zostalibyście gorzko obśmiani. Co gorzej, Wasi bliscy mogliby przestać Was kochać! Czasami macie potrzebę powiedzenia komuś. Godzinami myślicie komu. Pamiętacie z dzieciństwa niewybredne żarty Waszych ojców i wujków o osobach heteroseksualnych i gromkie wybuchy śmiechu wszystkich osób dookoła. Więc raczej nie powiecie nikomu z rodziny. Pamiętacie też jak ksiądz kiedyś mówił, że bycie heteroseksualistą jest wbrew naturze i niemoralne. Więc z nim też nie możecie porozmawiać. Na biologii uczyliście się, że normalnym zachowaniem jest poczuwanie pociągu fizycznego wobec osób tej samej płci. Nikt nigdy nie mówił o pociągu do osób odmiennej płci! Jesteście przekonani, że to, co czujecie nie może być normalne i że nikt nie może Wam pomóc. W zeszłym tygodniu tych dwóch osiłków przezywało jednego chłopaka heterykiem, ale nawet nauczycielka to zignorowała. Nawet się śmiała, gdy kilka dni wcześniej któryś z uczniów z obrzydzeniem opowiadał o heteryckim wierszu, jaki czytali na angielskim.

Wszystko to sprawia, że czujecie się wyalienowani i przestraszeni. Nie wiecie, co robić. Do kogo się zwrócić? Z kim można bezpiecznie porozmawiać? Nie możecie rozmawiać o swoich uczuciach w domu, w szkole też nie czujecie się bezpiecznie, nie ufacie na tyle przyjaciołom. Dławienie takiego sekretu w sobie jest jak gangrena – powoli zjada Wasze poczucie wartości. Do tego stopnia, że z czasem zaczynacie nienawidzić tego, co czujecie i tego, kim jesteście.

Projekt w całości sfinansowany ze środków Miasta Gdańska