

## Formy zachowań seksualnych wśród studentów Akademii Medycznej w Gdańsku

### Sexual behaviours among students of the Medical University in Gdańsk

Karol Grabowski, Hubert M. Wichowicz, Wiesław Jerzy Cudła

Klinika Chorób Psychiczych i Zaburzeń Nerwicowych  
Katedry Chorób Psychiczych AM w Gdańsku  
Kierownik: prof. dr hab. n. med. J. Landowski

#### Summary

**Aim.** The aim of this study was to illustrate sexual behaviours, needs and expectations as well as attitudes towards contraception among students of the Faculty of Medicine, Medical University of Gdańsk.

**Method.** A group of 340 medical students aged 18 to 28 (195 females and 118 males) was examined with the questionnaire from October till December 2003. The examined group was representative for the investigated population ( $\chi^2$  test:  $p > 0.005$  for the entire group and both sexes). 313 questionnaires were qualified for further analysis. The questionnaire applied was composed of three groups of questions: questions concerning relationships and associated sexuality, questions concerning attitudes towards various aspects of sexuality and a set of questions dedicated to the role of sexology in the medical curriculum and general medical practice. The presented paper deals with the forms of sexual behaviours and attitudes towards contraception.

**Results** The examined group is well educated in theoretical and practical aspects of sex-related phenomena. The efficient contraception methods are widely used in the studied population. A preferred form of contraception in the examined group is the use of condoms followed by oral contraceptives. The sexual initiation was mainly under the influence an emotional relationship. The examined individuals indicate love as the main factor positively influencing the quality of sexual life, followed by partner's loyalty and sexual satisfaction.

**Conclusion.** The examined population has a positive attitude towards alternative forms of sexual practices. The students perceive sex as an important aspect of their functioning and are satisfied with their sexual partners.

*Słowa klucze:* seksuologia, zachowania seksualne, studenci medycyny

*Key words:* sexology, sexual behaviours, medical students

#### Wstęp

Seks ujmowany jest nie tylko w kategoriach fizjologiczno-medycznych. Razem z całością systemu dążeń i ocen oraz sferą uczuciową stanowi też jedną z ważnych więzi

łączących ludzi. Wśród czynników, wpływających na wzajemne relacje społeczne, seks odgrywa ważną rolę, dając możliwość stworzenia związku partnerskiego. Ludzie angażują się w relacje seksualne z szeregu powodów, takich jak miłość, zauroczenie, przyjemność, redukcja napięcia motywacyjno-emocjonalnego, a nawet z poczucia władzy nad drugim człowiekiem. Jest on ważnym elementem tworzonego związku, usuwa poczucie indywidualnego osamotnienia, wyobcowania i izolacji społecznej [1].

Życie seksualne człowieka należy rozpatrywać wielopłaszczyznowo, w kategoriach biologicznych, fizjologicznych, socjokulturowych oraz psychologicznych. Seksualność jest integralną częścią osobowości każdego człowieka, wynika z interakcji zachodzących między jednostką a otaczającą ją strukturą społeczną. Jej pełen rozwój umożliwi osiągnięcie dobrostanu w wymiarze indywidualnym, interpersonalnym oraz społecznym [2].

Badania seksuologiczne napotykać szereg trudności. Wynikają one z ograniczeń związanych z postawami zajmowanymi przez badanych, np. nieufności, zawstydzenia, wypierania nieakceptowanych skłonności. Ankietowe prace z zakresu seksuologii zwykle nie stanowią pełnego odzwierciedlenia stanu badanej populacji. Prawdopodobnie stąd wynika również niewielka liczba doniesień o seksualności poszczególnych grup społecznych. Ostatnio na terenie Polski przebadano grupę 450 studentek uczelni Wrocławia, w tym 250 studentek Akademii Medycznej we Wrocławiu, pod kątem wiedzy z zakresu seksualności, jej źródeł oraz stosowanych metod antykoncepcji. Wykazano, że badana grupa studentek posiadała niewielką wiedzę o seksualności, czerpaną głównie z popularnych czasopism, i była przekonana o prawdziwości mitów i stereotypów dotyczących seksu oraz antykoncepcji [3]. Drugie badanie, poświęcone wyznacznikom aktywności seksualnej w odniesieniu do deklarowanych potrzeb, również przeprowadzono we Wrocławiu, w grupie słuchaczy studiów zaocznych. Badano tam nieco starszą grupę 200 osób, w wieku 25–40 lat, będących w stałych związkach małżeńskich. W pracy wykazano, że potrzeby seksualne korelują z poziomem oczekiwań seksualnych wobec współmałżonka, samoakceptacją w sferze seksualności, częstością zbliżeń i osiąganą satysfakcją z własnej aktywności seksualnej, oraz że poziom potrzeb seksualnych jest wyższy u kobiet [4]. Badania wcześniejsze wskazują na niski poziom wiedzy dotyczącej życia seksualnego oraz przypadkowy charakter inicjacji seksualnej. W badanych grupach poziom satysfakcji z życia seksualnego był jednak wysoki [5, 6, 7].

Praca jest próbą opisu form współżycia seksualnego w grupie studentów medycyny. Uzyskane wyniki wskazują, że okres studiów ma istotne znaczenie dla życia seksualnego tych ludzi. Przyjeliśmy, że badana grupa studentów medycyny jest reprezentatywną populacją ludzi o wyższym poziomie wykształcenia. Po raz pierwszy w Polsce przeprowadzono ocenę grupy jednolitej pod względem wieku, wykształcenia i zainteresowań.

### **Cel**

Celem pracy było zobrazowanie form współżycia seksualnego w grupie studentów wszystkich lat Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku w zakresie ich aktywności, potrzeb oraz oczekiwań dotyczących życia seksualnego. Nie zakładano wstępnie żadnych hipotez badawczych.

## Material i metoda

W okresie od października do grudnia 2003 r. przebadano ankietowo grupę 350 studentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku. Wszyscy uczestnicy wyrazili zgodę na udział w badaniu. 10 osób odmówiło udziału po zapoznaniu się z treścią ankiety. Kryterium włączenia do badania była chęć i zgoda na uczestnictwo w nim. Studenci 1, 2, 4 i 6 roku wypełniali ankietę po wykładach, natomiast studenci 3 i 5 roku podczas zajęć z psychiatrii (grupy studenckie zapraszane do badania wybierane były losowo). Narzędziem badań był kwestionariusz opracowany przez autorów. Zawierał pytania dotyczące danych demograficznych, zachowań seksualnych, potrzeb seksualnych, stosowanych metod antykoncepcyjnych oraz celowości nauczania seksuologii jako odrębnego przedmiotu w ramach programu studiów medycznych. W niniejszej pracy prezentujemy pytania o formy współżycia seksualnego w badanej grupie.

Przy opracowaniu wyników zastosowano statystykę opisową, współczynnik korelacji oraz test  $\chi^2$ . Badanie uzyskało aprobatę Komisji Bioetycznej przy Rektorze AMG.

## Wyniki

Otrzymano 340 ankiet, kwestionariusze zostały wypełnione anonimowo. Istniała możliwość wyjaśnienia wątpliwości co do zawartych pytań. Odrzucono ankiety, w których brakowało ponad 10% odpowiedzi (27 ankiet). Wstępne rezultaty, głównie wyniki dotyczące postaw wobec różnych aspektów życia seksualnego, oraz grupa pytań poświęconych roli seksuologii w nauczaniu i praktykowaniu medycyny zostały przedstawione we wcześniejszej publikacji [8]. Studenci deklarowali potrzebę wprowadzenia seksuologii jako odrębnego przedmiotu nauczania w programie studiów na Wydziale Lekarskim AMG. W zakresie postaw wobec homoseksualizmu dominowała akceptacja dla orientacji homoseksualnej lub jej poszanowanie przy braku akceptacji [8].

Analizie poddano ankiety od pozostałych 313 osób i odrzucono kolejnych 19, wykazujących ewidentną wewnętrzną sprzeczność (np. niektóre osoby podały, iż współżycją raz w tygodniu i jednocześnie wpisały, iż jeszcze nie współżycyły). Pozostała grupa licząca 294 osoby.

### Charakterystyka badanej grupy

Grupa składała się ze 183 kobiet o średniej wieku  $21,9 \pm 1,9$  roku i 111 mężczyzn o średniej wieku  $21,9 \pm 2,2$  roku, zakres wieku respondentów (dla obu płci ten sam): 19-26 lat. 28 respondentów pochodziło ze wsi, pozostali z miast: <10 tys. mieszkańców – 16 osób, 10–50 tys. – 94 osoby, 50–100 tys. – 32 osoby, 100–500 tys. – 78 osób i powyżej 500 tys. – 46 osób. Grupy badane nie były reprezentatywne dla polskiej populacji ( $\chi^2$ :  $p < 0,001$ ) z ponad 1,5-krotnie większą reprezentacją osób z miast o liczebności 10–50 tys. i powyżej 100 tys. oraz czterokrotnie mniejszą reprezentacją osób ze wsi [9]. 53 osoby zadeklarowały się jako głęboko wierzące, 151 – jako przeciętnie religijne, 54 – jako osoby wierzące, ale niepraktykujące; spośród wierzących wyznania

innego niż katolickie było 9 osób. 34 osoby podały, iż są niewierzące. Pochodzenia chłopskiego było 13 osób, robotniczego 59, inteligenckiego 212, 10 osób podało, iż jest pochodzenia mieszanego, najczęściej inteligencko-robotniczego. Ten rozkład też nie był reprezentatywny dla polskiej populacji [9]. 66 osób określiło swój status materialny jako powyżej przeciętnego, 207 jako przeciętny, 15 jako poniżej przeciętnego. Grupa była reprezentatywna dla poszczególnych lat studiów. Zgodność rozkładu uzyskanych zanalizowanych ankiet z poszczególnych lat studiów z rzeczywistym rozkładem liczby studentów na poszczególnych latach, mierzona za pomocą testu Chi<sup>2</sup>, wynosiła: p=0,078 dla całej populacji (p=0,266 dla kobiet i p=0,190 dla mężczyzn).

3 osoby zadeklarowały się jako homoseksualne, 5 osób jako biseksualne. Pozostałe osoby podały, iż są orientacji heteroseksualnej. Nie było nikogo, kto uznałby się za osobę aseksualną.

Uzyskane wyniki można podzielić na trzy grupy: odpowiedzi na pytania dotyczące inicjacji seksualnej, form współżycia seksualnego i stosowanych metod antykoncepcji oraz oceny związku partnerskiego i związanego z nim życia seksualnego. Wyniki podajemy z podziałem na płeć.

Tabela 1

**Wiek inicjacji seksualnej**

	Kobiety	Mężczyźni
Poniżej 14 r.ż.	1 (0,5%)	1 (0,9%)
15–17 r.ż.	11 (6,0%)	21 (18,9%)
18–20 r.ż.	59 (32,2%)	44 (39,6%)
21–24 r.ż.	38 (20,8%)	15 (13,5%)
Powyżej 25 r.ż.	1 (0,5%)	0 (0%)
Nie odbyłem/am jeszcze pierwszego stosunku	71 (38,8%)	30 (27,0%)

We wcześniejszym artykule przedstawiliśmy rozkład wieku inicjacji dla poszczególnych lat studiów [8]. Wyniki prezentowanego badania wskazują na wcześniejszą inicjację seksualną mężczyzn (27% badanych mężczyzn nie odbyło pierwszego stosunku płciowego w porównaniu z 38,8% ankietowanych kobiet).

Główne motywy podjęcia pierwszego stosunku seksualnego były podobne w obu grupach. 53% kobiet i 58,5% mężczyzn jako decydujący motyw podjęcia współżycia podało „pozytywne” emocje, tj. uczucie i fascynację. Po przeliczeniu w odniesieniu do osób współżyczących odsetki te są jeszcze wyższe: 85,1% dla kobiet i 79,3% dla mężczyzn. Najistotniejszym czynnikiem podjęcia pierwszego stosunku seksualnego było uczucie do partnera (39,3% kobiet, 33,3% mężczyzn), a następnie ciekawość oraz fascynacja (odpowiednio 18,0% kobiet, 25,2% mężczyzn oraz 13,7% kobiet 25,2% mężczyzn).

Okoliczności inicjacji seksualnej również są podobne w obu grupach. Do inicjacji seksualnej dochodziło najczęściej podczas wspólnego popołudnia (29,5% kobiet, 27,0% mężczyzn), wyjazdu (12,6% kobiet, 18,0% mężczyzn). 4 (2,2%) kobiety i 8

(7,2%) mężczyzn przyznało się, iż w czasie inicjacji seksualnej byli pod wpływem alkoholu bądź narkotyków.

Tabela 2

#### Główny motyw podjęcia pierwszego stosunku seksualnego

	Kobiety	Mężczyźni
Ciekawość	33 (18,0%)	28 (25,2%)
Uczucie do partnera	72 (39,3%)	37 (33,3%)
Fascynacja	25 (13,7%)	28 (25,2%)
Presja ze strony partnera/-ki	2 (1,1%)	5 (4,5%)
Presja „towarzyska”	1 (0,5%)	1 (0,9%)
Potrzeba zaspokojenia popędu	12 (6,6%)	9 (8,1%)
Inne	4 (2,2%)	3 (2,7%)
Nie pamiętam	2 (1,1%)	1 (0,9%)
Nie dotyczy	69 (37,7%)	29 (26,1%)

Tabela 3

#### Okoliczności towarzyszące inicjacji seksualnej

	Kobiety	Mężczyźni
Randka	16 (8,7%)	10 (9,0%)
Wspólne popołudnie	54 (29,5%)	30 (27,0%)
Wyjazd	23 (12,6%)	20 (18,0%)
Impreza	5 (2,7%)	9 (8,1%)
Sytuacja przymusowa	0 (0%)	1 (0,9%)
Inne	14 (7,6%)	7 (6,3%)
Nie pamiętam	3 (1,6%)	5 (4,5%)
Nie dotyczy	70 (38,3%)	29 (26,1%)

W badanej grupie studentów ponad połowa ankietowanych miała do trzech partnerów seksualnych w życiu (51,4% kobiet, 53,2% mężczyzn). Współżycie seksualne miało najczęściej charakter dwu lub więcej stosunków w tygodniu (18,6% kobiet, 16,2% mężczyzn). Dla danych w tab. 4 i 5 pomiędzy płciami zachodzi różnica rozkładów mierzonych za pomocą testu  $\chi^2$ :  $p < 0,001$ . Wynika ona z większej intensywności kontaktów intymnych mężczyzn, tzn. z większej częstotliwości współżycia i liczby partnerów.

44,8% badanych kobiet twierdzi, że nigdy nie stosowała masturbacji, w porównaniu z 22,5% mężczyzn. 34,2% mężczyzn i 20,2% kobiet uprawia masturbację w przypadku braku partnera, a odpowiednio 18,9% i 11,5% deklaruje, że masturbacja stanowi uzupełnienie innych form współżycia.

Petting stosowany jest najczęściej jako forma wzbogacenia pożycia (31,1% kobiet, 37,8% mężczyzn). Na inne postawione pytania uzyskiwano podobne odpowiedzi w obu grupach.

Tabela 4

**Liczba dotychczasowych partnerów seksualnych**

	Kobiety	Mężczyźni
0	69 (37,7%)	30 (27,0%)
1–3	94 (51,4%)	59 (53,2%)
4–6	11 (6,0%)	15 (13,5%)
7–9	5 (2,7%)	2 (1,8%)
Powyżej 10	2 (1,1%)	5 (4,5%)

Tabela 5

**Częstość współżycia**

	Kobiety	Mężczyźni
Nigdy	69 (37,7%)	32 (28,8%)
Sporadycznie, rzadziej niż raz na rok	8 (4,4%)	11 (9,9%)
Okazjonalnie, kilka razy do roku	23 (12,6%)	13 (11,7%)
Ok. raz na miesiąc	13 (7,1%)	8 (7,2%)
Kilka razy w miesiącu	21 (11,5%)	17 (15,3%)
Raz na tydzień	5 (2,7%)	8 (7,2%)
Dwa i więcej razy w tygodniu	34 (18,6%)	18 (16,2%)
Codziennie lub kilka razy dziennie	5 (2,7%)	2 (1,8%)

Tabela 6

**Stosowanie masturbacji**

	Kobiety	Mężczyźni
Nigdy	82 (44,8%)	25 (22,5%)
W przeszłości	39 (21,3%)	25 (22,5%)
Gdy nie ma partnera/-ki	37 (20,2%)	38 (34,2%)
Jako uzupełnienie innych form współżycia	21 (11,5%)	21 (18,9%)

Tabela 7

**Stosowanie pettingu**

	Kobiety	Mężczyźni
Nigdy	46 (25,1)	26 (23,4%)
Próbowałem/incydentalnie	43 (23,5%)	22 (19,8%)
Często z konieczności, np. w dni płodne	14 (7,7%)	8 (7,2%)
Często jako forma wzbogacenia pożycia	57 (31,1%)	42 (37,8%)
Jest jedyną formą obcowania	21(11,5%)	11 (9,9%)

W sumie 51,4% kobiet ocenia, że dosyć często, często, a nawet w czasie każdego współżycia osiąga orgazm. Najczęściej orgazm wywołany jest przez pobudzenie łechtaczki (40,4%), pełen stosunek seksualny (25,1%), mieszane pobudzenie (19,7%), masturbację (16,4%) oraz poprzez stosunek oralny (14,2%). 69 kobiet (37,7%) i 58 mężczyzn (52,3%) podało, iż próbowało bardziej wyrafinowanych form współżycia: seks oralny, analny, grupowy, wymiana partnerów, używanie gadżetów.

Współczynnik korelacji częstości orgazmu (u współżyczących kobiet) z wiekiem był bardzo niski: +0,008.

Tabela 8

**Ocena częstości osiągnięcia orgazmu u kobiet**

Nigdy	5 (2,7%)
Bardzo rzadko	6 (3,3%)
Rzadko	19 (10,4%)
Dosyć często	49 (26,8%)
Często	39 (21,3%)
Zawsze	6 (3,3%)
Nie dotyczy mnie to pytanie	55 (30,1%)

Tabela 9

**Sposoby osiągnięcia orgazmu przez kobiety (bardzo często po kilka odpowiedzi)**

Nie osiągam orgazmu	6 (3,3%)
W trakcie pocałunków	2 (1,1%)
W trakcie pieszczot piersi	11 (6,0%)
W trakcie pobudzenia łechtaczki	74 (40,4%)
Poprzez stosunek oralny	26 (14,2%)
Poprzez pełen stosunek seksualny	46 (25,1%)
Przez kontakty analne	1 (0,5%)
Poprzez mieszane pobudzenie	36 (19,7%)
Podczas masturbacji	30 (16,4%)
Poprzez pobudzanie narzędziami, wodą	7 (3,8%)
Nie dotyczy mnie to pytanie	52 (28,4%)

W grupie badanej preferowaną formą antykoncepcji była prezerwatywa (55,9% mężczyzn, 38,3% kobiet), a następnie doustna antykoncepcja hormonalna (20,7% partnerek badanych mężczyzn, 31,2% badanych kobiet).

Seks odgrywa istotną rolę w życiu 63,0% mężczyzn i 57,4% kobiet, natomiast za zupełnie nieważny uznało go jedynie 1,8% mężczyzn i 0,5% kobiet. W badanej grupie zadowolenie z życia seksualnego deklaruje 48,6% mężczyzn i 54,6% kobiet. Współczynnik korelacji między wiekiem a stopniem zadowolenia z pożycia (dla osób, które udzieliły odpowiedzi 1–4 w tabeli) wynosi: -0,005 dla kobiet i +0,192 dla mężczyzn.

Tabela 10

**Stosowane metody antykoncepcyjne**

	Kobiety	Mężczyźni
Metody naturalne	14 (7,7%)	7 (6,3%)
Prezerwatywa	70 (38,3%)	62 (55,9%)
Pigułka antykoncepcyjna	57 (31,2%)	23 (20,7%)
Stosunek przerywany	14 (7,7%)	3 (2,7%)
Kremy plemnikobójcze	2 (1%)	2 (1,8%)
Żadnej	5 (2,7%)	5 (4,5%)
Nie dotyczy	66 (36,1%)	34 (30,6%)

Tabela 11

**Ocena roli seksu w życiu**

	Kobiety	Mężczyźni
Zdecydowanie istotna	49 (26,8%)	40 (36,0%)
Raczej istotna	56 (30,6%)	30 (27,0%)
Średnio istotna	20 (10,9%)	14 (12,6%)
Nieco istotna	4 (2,1%)	3 (2,7%)
Zupełnie nieważna	1 (0,5%)	2 (1,8%)
Trudno powiedzieć	6 (3,3%)	3 (2,7%)
Nie dotyczy mnie to pytanie	48 (26,2%)	17 (15,3%)

Tabela 12

**Ocena zadowolenia z prowadzonego życia seksualnego**

	Kobiety	Mężczyźni
Tak, bardzo	52 (28,4%)	32 (28,8%)
Tak, umiarkowanie	48 (26,2%)	22 (19,8%)
Nieznacznie niezadowolony	7 (3,8%)	15 (13,5%)
Zdecydowanie niezadowolony	7 (3,8%)	5 (4,5%)
Trudno powiedzieć	7 (3,8%)	7 (6,3%)
Nie dotyczy	60 (32,8%)	24 (21,6%)

**Omówienie wyników**

Badana grupa była dość jednorodna – wszystkie osoby miały średnie wykształcenie, były najczęściej pochodzenia inteligenckiego, 42,2% z nich mieszkało w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców. Badani ocenili swój status materialny względnie wysoko, tylko 5,1% uznało, iż jest on poniżej przeciętnego. Większość ankietowanych przeżyła inicjację seksualną.

Istotnym problemem ankietowych badań seksuologicznych jest ocena rzetelności. Argumentem za rzetelnością naszych rezultatów może być uzyskany w ankiecie odsetek potencjalnie nieakceptowanych zachowań seksualnych:

- W badanej populacji rozpowszechnienie uświadomionych orientacji homo- i biseksualnych (odpowiednio ok. 1,0% i 1,7%) odpowiada w przybliżeniu danym z literatury. W badaniu przeprowadzonym w populacji brytyjskiej 2,8% w grupie 4762 mężczyzn w wieku 16 do 44 lat przyznało się do stosunków homoseksualnych [10]. Z badania Aarona i wsp. [11] wynika, że wśród kobiet odmienną orientację seksualną wykazuje 1,87% populacji.
- Odsetek uprawiania masturbacji w naszym badaniu wynosił: 53% kobiet i 75,6% mężczyzn (ogólnie obecnie i w przeszłości). Jest on zbliżony do wyników badań amerykańskich [12], w których 58% kobiet i 80% mężczyzn przyznało się do tej formy zaspokajania popędu.

O rzetelności uzyskanych informacji świadczą też zbliżone wyniki w podpunktach tabel, w których zapytano o to osoby jeszcze nie współzyczące.

W populacji badanej, ok. 61% kobiet oraz ok. 73% mężczyzn przeszło inicjację seksualną. Wynik ten koresponduje z wynikami badań brytyjskich, w których w grupie 374 studentów 65% kobiet i 62% mężczyzn przeżyło inicjację seksualną [13], i częściowo ukraińskich (59% kobiet i 83% mężczyzn przeżyło inicjację seksualną) [14].

Dominującym motywem decyzji w podjęciu współzycia było uczucie i fascynacja. Dość rzadko przyczyną tego była presja partnera/-ki, towarzyska, czy tylko potrzeba zaspokojenia popędu. Należy ocenić to jako przejaw dojrzałości. Z drugiej strony zdarzało się dość często, iż motywem odbycia pierwszego stosunku była ciekawość – motywacja, którą trudno uznać za dojrzałą. Wynik ten jest zbliżony do badań Zdrojewicza i wsp. [3]. Wykazano w nich, że motywami do podjęcia pierwszego stosunku w grupie wrocławskich studentek Akademii Medycznej oraz Akademii Ekonomicznej były: miłość, następnie ciekawość oraz presja. Tylko nieznaczny odsetek respondentów przeżył inicjację seksualną w stanie po użyciu alkoholu lub innych środków psychoaktywnych (częściej dotyczyło to mężczyzn, co jest zrozumiałe).

Jedynie 2,7% kobiet i 4,5% mężczyzn przyznało się do współzycia bez używania środków antykoncepcyjnych. Rzadko stosowane były metody zawodne, jak np. stosunek przerywany. Preferowaną metodą antykoncepcji była prezerwatywa (tutaj oczywiście wyższy odsetek przyznających się do tej metody mężczyzn), a następnie hormonalne doustne środki antykoncepcyjne, co koresponduje z badaniem amerykańskim, przeprowadzonym w grupie 797 studentów obu płci, w którym uzyskano podobne wyniki. Metodą preferowaną były hormonalne doustne środki antykoncepcyjne – 76%, a następnie prezerwatywa – 39%. Jednocześnie nieliczni nie stosowali żadnej formy antykoncepcji bądź środki zawodne, jak np. stosunek przerywany (wszystkie odpowiedzi poniżej 6%) [15]. W badaniu brytyjskim wykazano, że 64% studentów stosowało hormonalne doustne środki antykoncepcyjne, 19% prezerwatywę, 9% kapturek dopochwowy, stosunek przerywany 8% [13].

Stosowanie „pewniejszych” środków antykoncepcyjnych należy uznać za zjawisko pozytywne, świadczące o dużym poziomie świadomości seksualnej w tej grupie

osób. Wypada to pozytywnie na tle danych z całej polskiej populacji [16], świadczy o dbałości o siebie i partnera. Zapewne wynika to z dość dużej wiedzy fachowej studentów medycyny. W badaniu Zdrojewicza i wsp.[3], obejmującym również studentki akademii medycznej, rezultaty są bardzo zbliżone. Preferowaną przez kobiety metodą była doustna antykoncepcja hormonalna, następnie prezerwatywa oraz (tutaj jedyna różnica) stosunek przerywany.

Aż 68,3% ankietowanych kobiet i 75,6% mężczyzn oceniło, iż seks odgrywa w ich życiu rolę co najmniej istotną, a dla ok. 1/4 kobiet i 1/3 mężczyzn – był on nawet bardzo istotny. Jak widać, różnica dla poszczególnych płci nie jest znacząca i nie potwierdza się teza, iż znaczenie seksu w życiu kobiet rośnie dopiero z wiekiem. Co więcej, co najmniej umiarkowane zadowolenie z pożycia deklarowało 54,6% kobiet i 48,6% mężczyzn, zatem odsetek „zadowolonych” kobiet jest większy. 51,4% kobiet podało, że dosyć często osiąga orgazm. Badane to – przypomnijmy – osoby w wieku 19–26 lat, które w świetle obecnie przyjmowanych poglądów fazę dużej aktywności seksualnej mają jeszcze przed sobą. Wyniki zaprezentowane w tabelach: 8, 11 i 12 dotyczące kobiet należałoby uznać za nieco zaskakujące i jednocześnie optymistyczne. W odniesieniu do podobnego badania amerykańskiego [12], przeprowadzonego w grupie 328 studentów, w którym 80,9% mężczyzn oraz 28,3% kobiet deklarowało satysfakcję z życia seksualnego, wyniki te są znacząco różne (test:  $\chi^2$   $p < 0,001$ ).

Tylko nieliczne badane kobiety nie były w stanie osiągnąć orgazmu. Najczęstszym stosowanym sposobem jego przeżycia było pobudzanie łechtaczki bądź pełny stosunek. Spośród nietypowych metod stymulacji seksualnej najczęstszy był seks oralny (14,2%) – zgodne to jest z raportem Kinseya [17]. Blisko 4% respondentek podało, iż orgazm osiąga, stosując stymulację wodą bądź narzędzia. Może nieco dziwić tak duży odsetek w grupie studentek medycyny, gdyż metody te potencjalnie mogą prowadzić do powikłań ginekologicznych.

Dość często studenci wzbogacają swoje życie. Najczęstszą formą jego urozmaicenia jest petting, chociaż prawie 40% kobiet i ponad 50% mężczyzn stosowało i inne wyrafinowane formy współżycia. Świadczy to o dużej otwartości studentów medycyny i skłonności do eksperymentowania, poszukiwania nowych doświadczeń.

Do współżycia seksualnego dochodziło wśród badanych najczęściej dwa lub więcej razy w tygodniu lub kilkakrotnie w ciągu miesiąca, co również zgadza się z wynikami badania wśród studentek wrocławskich uczelni [3].

Brak korelacji częstości orgazmu z wiekiem nie zgadza się z koncepcjami behawioralnymi, leżącymi u podstaw fizjologii orgazmu u kobiet. Dotyczy to także braku korelacji u kobiet pomiędzy wiekiem a stopniem zadowolenia z pożycia. Dla mężczyzn współczynnik korelacji między wiekiem a stopniem zadowolenia z pożycia ( $r = +0,192$ ) jest dodatni, aczkolwiek niewielki. Świadczy on, iż to mężczyźni z wiekiem są bardziej zadowoleni z prowadzonego życia seksualnego. To także nie jest zgodne z wiedzą z zakresu fizjologii pożycia seksualnego. Nie należy jednak zapominać, iż zakres wieku w badanej populacji był niewielki – zaledwie 7 lat.

### Wnioski

Zbadana grupa studentów AMG cechowała się wysokim stopniem wiedzy i praktyki w zakresie życia seksualnego.

1. Zaobserwowano rutynowe używanie środków antykoncepcyjnych, zwłaszcza cechujących się wyższą skutecznością.

2. Preferowaną metodą antykoncepcji w grupie mężczyzn i w grupie kobiet była prezerwatywa, a następnie hormonalne doustne środki antykoncepcyjne.
3. Dominującym motywem decyzji podjęcia współżycia było uczucie i fascynacja.
4. Badana populacja cechowała się otwartością w stosowaniu form urozmaicających życie seksualne.
5. Stwierdzono dużą rolę seksu w życiu i dość wysoki stopień zadowolenia z jakości pożycia seksualnego; było ono zaskakująco duże w grupie kobiet.
6. Seks odgrywa ważną rolę w życiu studentów, jest to grupa społeczna w dużym stopniu zadowolona z jakości swojego życia seksualnego, przy czym stopień zadowolenia kobiet z jakości ich pożycia jest wyższy od spodziewanego.

#### **Формы сексуальных поведений студентов Медицинской академии в г. Гданьске**

##### **Содержание**

**Задание.** Целью настоящего исследования была оценка форм сексуального поведения среди студентов всех курсов Лечебного факультета Медицинской академии в г. Гданьске в радиусе их активности, потребностей и ожиданий, относящихся к сексуальной жизни.

**Метод.** Проведено анкетное исследование 340 студентов Лечебного факультета Медицинской академии в г. Гданьске. Анализ проведен на 313 анкетах лиц в возрасте 18–28 лет (195 женщин и 118 мужчин). Эта группа является репрезентативной для исследованной популяции (тест  $\chi^2$   $p > 0,005$  для групп обоего пола). Использован глоссарий, разработанный авторами работы, предназначенный для этого исследования. В глоссарии находились вопросы демографического характера, оценивающие сексуальные поведения, сексуальные потребности. Кроме того в анкете имели место такие данные как антиконцепционные методы, а также ожидания от преподавания сексуологии в медицинском институте как отдельного предмета в ряду иных медицинских дисциплин. В настоящей работе представлены вопросы, относящиеся к формам сексуальной жизни в исследованной группе.

**Результаты и выводы.** Исследованная группа студентов в указанной Академии характеризуется высоким уровнем знаний и практики в области сексуальной жизни. Широко применяются антиконцепционные средства, особенно методы, характеризующиеся большой эффективностью. Более частым методом антиконцепции в группе мужчин и женщин являются презервативы, а далее гормональные пероральные средства с антизачаточными свойствами. Решающим мотивом в половой связи было чувство и очарование. В оценке исследованных главным фактором, позитивно влияющим на качество сексуальной жизни – это любовь, а далее верность и удовлетворение в сфере полового влечения.

Исследованная группа характеризуется непосредственностью при использовании форм, обогащающих половую жизнь. В работе представлено значение половой жизни и также степень удовлетворения при половых сношениях.

#### **Formen des Sexualverhaltens unter den Studenten der Medizinhochschule in Gdańsk**

##### **Zusammenfassung**

**Das Ziel** der Arbeit war die Darstellung der Formen des Zusammenlebens in der Studentengruppe aller Studienjahren der ärztlichen Fakultät der Medizinakademie in Gdańsk im Bezug auf ihre Aktivität, Bedürfnisse und Erwartungen zum Sexualleben.

**Methode.** Man untersuchte mit einer Umfrage 340 Studenten der ärztlichen Fakultät der Medizinhochschule in Gdańsk. Man analysierte die Umfragen von 313 Personen im Alter

zwischen 18 - 28 Jahren (195 Frauen, 118 Männer). Es war eine repräsentative Gruppe für die untersuchte Population (Test  $\chi^2$ ,  $p > 0,005$  für die ganze Gruppe und beide Geschlechter). Das Mittel war der Fragebogen, der von den Autoren bearbeitet wurde und der für diese Studie bestimmt wurde. Der Fragebogen enthielt demographische Fragen, die das Sexualverhalten, Sexualbedürfnisse, angewandte Verhütungsmittel, Ansichten über Sexualität - Erscheinungen und Erwartungen zum Sexualunterricht beurteilen als ein getrenntes Fach im Programm der Medizinstudien. In der vorliegenden Arbeit stellen wir die Fragen zu den Formen des Zusammenlebens in der untersuchten Gruppe.

**Ergebnisse.** Die untersuchte Gruppe der Studenten der Medizinakademie charakterisiert sich mit einem hohen Wissens- und Praxisgrad im Bereich des Sexuallebens. Routiniert werden die Verhütungsmittel angewandt, besonders die Methoden mit hoher Wirksamkeit. Die vorgezogene Verhütungsmethode in der Männer- und Frauengruppe sind Kondome, dann orale Verhütungsmittel, dann die hormonellen oralen Verhütungsmittel. Herrschendes Motiv für den Beginn des Zusammenlebens war das Gefühl und die Faszination. In der Beurteilung der Untersuchten war der Hauptfaktor, der positiv das Sexualleben beeinflusste, die Liebe, dann Treue und Befriedigung des Geschlechtstriebes.

**Schlussfolgerungen.** Die untersuchte Population charakterisiert sich mit einer Offenheit in der Anwendung der Formen, die das Sexualleben abwechseln. Die Arbeit weist auf eine große Rolle von Sex im Leben und eine hohe Zufriedenheit mit der Qualität des Sexuallebens hin.

### Les modèles du comportement sexuel des étudiants de la Faculté de la Médecine de l'Université de Gdansk

#### Résumé

**Objectif.** Ce travail vise à présenter les modèles du comportement sexuel des étudiants de la Faculté de la Médecine de l'Université de Gdansk et avant tout leurs attentes, besoins et activités sexuelles.

**Méthode.** On a examiné le groupe de 340 d'étudiants avec le questionnaire des auteurs. Finalement on a analysé les enquêtes des 313 personnes (195 femmes et 118 hommes – âgés de 18-28 ans) formant le groupe représentatif pour la population (teste  $\chi^2$ ,  $p > 0,005$  pour tout le groupe et les deux sexes). Ce questionnaire contient les questions analysant les comportements sexuels, besoins sexuels, méthodes anticonceptionnelles et les attentes concernant de le programme la sexologie comme domaine du programme des études médicales. Cet article présente les modèles du comportement sexuel du groupe examiné.

**Résultats.** Ce groupe est très éduqué théoriquement ainsi que pratiquement dans le domaine en question. Les étudiants se servent des méthodes anticonceptionnelles les plus efficaces en préférant les préservatifs (les deux sexes) et les pilules. Ils indiquent l'amour et la fascination comme motif décisif d'initier leur vie sexuelle. Selon les personnes examinées l'amour, fidélité et satisfaction sexuelle ce sont les facteurs influant sur la qualité de vie sexuelle.

**Conclusions.** La population examinée se caractérise par l'attitude positive quant aux formes alternatives des comportements sexuels. Les étudiants trouvent que le sexe joue le rôle important dans leur vie et ils sont très content de la qualité de leur vie sexuelle.

#### Piśmiennictwo

1. Imieliński K. *Seksuologia społeczna*. Warszawa: PWN; 1974.
2. Lew-Starowicz Z, Lew-Starowicz M. *Zdrowie seksualne*. Psychiatr. Prakt. Ogólnolek. 2003; 3(1): 1–5.
3. Zdrojewicz Z, Belowska-Bień K, Boruta M, Cielecka M, Słomkowska-Müller S. *Badanie seksualności studentek wrocławskich uczelni*. Seksuol. Pol. 2003; 1 (1): 17–22.

4. Ślósarz W. *Zależności między potrzebą seksualną a wyznacznikami aktywności seksualnej*. Seksuol. Pol. 2003; 1(2): 39–43.
5. Kultys JA. *Poziom uświadomienia seksualnego – inicjacja seksualna i antykoncepcja*. Seksuol. 1996; (1): 21–34.
6. Kultys JA, Krupa H. *Miłość i seks w poglądach młodzieży w dobie HIV/AIDS*. Seksuol. 1998; 3/4: 49–67.
7. Makarewicz W, Kędziora K, Nosowicz J, Mionskowska L. *Seksualność i obyczajowość młodzieży akademickiej w dobie HIV/AIDS*. Seksuol. 1995; 3/4: 34–41.
8. Cudała WJ, Grabowski K, Wichowicz H. *Analiza postaw i zachowań seksualnych studentów*. Ann. Acad. Med. Ged. 2004; 34: 59–69.
9. Główny Urząd Statystyczny. *Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2003*. Dział 5, s. 99–132 Warszawa.
10. Mercer CH, Fenton KA, Copas AJ, Wellings K, Erens B, McManus S, Nanchahal K, Macdowall W, Johnson AM. *Increasing prevalence of male homosexual partnerships and practices in Britain 1990–2000: evidence from national probability surveys*. AIDS 2004; 2,18(10): 1453–1458.
11. Aaron DJ, Chang YF, Markovic N, LaPorte RE. *Estimating the lesbian population: a capture-recapture approach*. Epidem. Comm. Health 2003; 57(3): 207–209.
12. Darling CA, Davidson JK. *Coitally active university students: sexual behaviors, concerns, and challenges*. Adolesc. 1986; 21(82): 403–419.
13. Turner C, Anderson P, Fitzpatrick R, Fowler G, Mayon-White R. *Sexual behaviour, contraceptive practice and knowledge of AIDS of Oxford University students*. J. Biosoc. Sc. 1988; 20(4): 445–451.
14. Mogilevkina I, Tyden T, Odland V. *Ukrainian medical students' experiences, attitudes, and knowledge about reproductive health*. J. Am. Coll. Health 2001; 49(6): 269–272.
15. Siegel DM, Klein DI, Roghmann KJ. *Sexual behavior, contraception, and risk among college students*. J. Adolesc. Health 1999; 25(5): 336–343.
16. Lew-Starowicz Z, Lew-Starowicz M. *Seksualność Polek – raport seksualność Polaków 2002*. Przegl. Menopauz 2002; 4: 64–73.
17. Kinsey AC, Pomeroy WB, Martin CE, Gebhard PH. *Sexual behavior in the human female*. Philadelphia: W.B. Saunders; Bloomington, IN: Indiana U. Press. 1953.

Otrzymano: 21.02.2005

Zrecenzowano: 12.04.2005

Przyjęto do druku: 5.09.2005

Adres: Karol Grabowski

Klinika Chorób Psychiczych i Zaburzeń Nerwicowych

Katedry Chorób Psychiczych AM

80-952 Gdańsk, ul. Dębinki 7