

Stereotypy płci i starości a zachowania seksualne osób w okresie późnej dorosłości

MAGDALENA GRABOWSKA

Instytut Psychologii
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego
Bydgoszcz

STRESZCZENIE

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie rezultatów badań nad wpływem stereotypów płci i starości na zachowania seksualne osób w okresie późnej dorosłości. Do ciekawych wyników badań można zaliczyć odnotowanie wpływu stereotypów płci na zachowania seksualne jedynie w grupie kobiet. Z kolei wpływ tendencji do stosowania stereotypów starości na zachowania seksualne badanych jest ograniczony i odnosi się wyłącznie do modyfikowania przez nią poziomu różnorodności stosowanych technik seksualnych. Istotnym wynikiem jest również zaobserwowanie dużych różnic międzypłciowych w zakresie siły wpływu omawianych stereotypów na zachowania seksualne.

Słowa kluczowe: stereotypy płci, stereotypy starości, zachowania seksualne

WPROWADZENIE

Zachowania seksualne w okresie późnej dorosłości coraz częściej stają się przedmiotem badań i tematem publikacji naukowych. Owo rosnące zainteresowanie badaczy najintymniejszą sferą życia osób starzejących się może być odzwierciedleniem ogólnego wzrostu troski o jakość życia seniorów, związanego między innymi z danymi świadczącymi o powiększaniu się liczebności omawianej grupy wiekowej. Prognozuje się bowiem, że do 2010 roku liczba osób powyżej 60 roku życia

będzie stanowiła ponad 20% ogólnej liczebności polskiego społeczeństwa (Cichocka, 2007). Wyniki coraz częściej podejmowanych projektów badawczych dotyczących zachowań seksualnych osób starzejących się nadal nie są jednoznaczne. Zauważa się tu zarówno spadek aktywności seksualnej, jak i brak zmian w omawianym zakresie, a także nieznaczny wzrost zainteresowania seksualnością. Przykładowo Bretschneider i McCoy (1998) odnotowali w grupie osób powyżej 80 roku życia stosunkowo wysoki odsetek osób aktywnych seksualnie (60% mężczyzn i 30% kobiet). Jeszcze wyższy odsetek osób współżyjących regularnie (75% mężczyzn i 61% kobiet) stwierdzono w ramach badań prowadzonych na próbie osób, które ukończyły 70 rok życia (Brecher, 1984, za: Rice, 1998). Nieco niższy odsetek osób aktywnych seksualnie po 76 roku życia (24% badanych) uzyskano w wyniku innego projektu badawczego (Marsiglio, Donnelly, 1991, za: Turner, Helms, 1994). Zupełnie innych danych dostarczają kolejne wyniki badań, w ramach których odnotowuje się zdecydowanie niższe odsetki aktywnych seksualnie osób w okresie późnej dorosłości. I tak badania prowadzone w USA przez National Opinion Research Center (za: Cichocka, 2007) nad zachowaniami seksualnymi małżeństw po 80 roku życia pozwalają zauważyć, że aktywnymi seksualnie pozostało 8% badanych mężczyzn i 3% badanych kobiet. Z kolei w badaniach prowadzonych w Finlandii (Kivela, 1986, za: Cichocka, 2007) odsetek osób powyżej 80 roku życia

przyjmuje wartość 5% dla mężczyzn i 0% dla kobiet. Taka niejednoznaczność danych może wynikać między innymi ze zbyt ogólności określenia „aktywność seksualna”, pod którym mogą się kryć zarówno stosunki waginalne, jak i inne formy współżycia seksualnego, a także petting, necking, masturbacja i inne. Owa niejednoznaczność może świadczyć również o znacznej indywidualizacji zmian w sferze seksualnej w okresie późnej dorosłości, a także wskazywać na konieczność szczegółowego poznania czynników determinujących zachowania seksualne w omawianym okresie rozwoju. Wskazanie i opisanie wszystkich tych czynników (zarówno specyficznych dla tego okresu, jak zmiany fizjologiczne związane ze starzeniem się organizmu, jak i niespecyficznych, występujących we wszystkich fazach rozwoju, jak płęć psychologiczna) znacznie przekracza ramy niniejszego opracowania, lecz – dla przykładu – warto tu chociażby podkreślić rolę stanu fizycznego jednostki, uwarunkowanego między innymi biologicznymi procesami starzenia się, ilością i jakością przyjmowanych leków, dietą. Wiadomo bowiem, że sprawność seksualna może ulec obniżeniu w wyniku chorób układu krążenia (w tym: miażdżycy, nadciśnienia, chorób tętnic i tym podobnych), cukrzycy (skutkującej obniżeniem poziomu libido, obniżoną reaktywnością seksualną), problemów urologicznych lub zaburzeń psychicznych (takich jak zespoły lękowe, depresja i inne). Niebagatelne znaczenie dla sprawności seksualnej mają także przyjmowane przez jednostkę leki (na przykład psychotropowe lub obniżające ciśnienie krwi) (Lew-Starowicz, 1997). Konsekwencją wyszczególnionych powyżej i poniżej czynników mogą się stać problemy seksualne, zgłaszane najczęściej przez aktywne seksualnie osoby powyżej 80 roku życia. W wypadku mężczyzn do problemów tych zalicza się: trudności w osiągnięciu erekcji (28% badanych), trudności w utrzymaniu erekcji (35%) oraz problemy z osiągnięciem orgazmu (28%) (Bretschneider, McCoy, 1998). W grupie badanych kobiet najczęściej raportowanymi problemami są bolesność odczuwana podczas stosunku seksualnego (dys-

pareunia), a także trudności w osiągnięciu orgazmu.

Dokonując jedynie pobieżnego przeglądu czynników mogących modyfikować zachowania seksualne, do grupy tej należy zaliczyć również jakość związku intymnego oraz czerpaną zeń satysfakcję, poziom wiedzy na temat seksualności, poczucie własnej wartości, postawy wobec seksualności, względy religijne oraz kulturowe i wiele innych (por. Cole, Cauthery, 1971; Cuber, 1975; Pospiszyl, 1986; Imieliński, 1987; Bengtson, Rosenthal, Burton, 1990; Grabowska, 2007a; Grabowska, 2007c). Odnosnie do kobiet warto podkreślić również kwestię wdowieństwa – utrzymująca się nadal wyższa umieralność mężczyzn oraz to, że wdowy w naszej kulturze stosunkowo rzadko zawierają związki z młodszymi partnerami, niejednokrotnie skazuje ściśle heteroseksualne kobiety po 60 roku życia na celibat (Lips, 2005).

Na gruncie teorii można założyć, że czynnikiem wpływającym na zachowania seksualne w okresie późnej dorosłości jest także tendencja do stosowania stereotypów płci i stereotypów starości. Stereotypy płci definiuje się jako powszechne sądy na temat istnienia cech oraz zachowań typowych dla przedstawicieli grup płciowych (Brannon, 2002; Nelson, 2003; Wojciszke, 2006). Najczęściej sądy te są konstruowane na bazie przeciwieństw, co wynika z faktu istnienia tylko dwóch grup płci metrykalnej (wyrazisty kontrast: kobiety vs. mężczyźni). Przykład powszechnie panującego przekonania na temat międzypłciowych różnic seksualnych stanowi chociażby twierdzenie, że kobiety mają mniejsze potrzeby seksualne. Ciekawym sposobem badania prawdziwości owego przekonania wydaje się projekt, w ramach którego do losowo wybranych studentek oraz studentów jednego z college'ów podchodzili indywidualnie przedstawiciele płci przeciwnej i zadawali badanym bezpośrednie pytania w rodzaju: „Czy chcesz spędzić ze mną noc?” (Lips, 2005). Większość badanych studentów zdecydowała się przyjąć nieoczekiwaną ofertę, nie uczyniła tego natomiast żadna ze studentek. Uzyskany wynik może świadczyć o istnieniu znacznej różnicy międzypłciowej

w zakresie potrzeb seksualnych, lecz może być on także interpretowany jako rezultat podwójnego standardu zachowań seksualnych, czyli normy społecznej dającej mężczyznom większe przyzwolenie na ekspresję seksualności niż kobietom (Brannon, 2002). W literaturze przedmiotu można odnaleźć wyniki badań świadczących o tym, że męski popęd płciowy jest silniejszy niż kobiecy (Baumeister, Catanese, Vohs, 2001), lecz dane te nie tłumaczą stereotypowego przekonania, iż aktywność seksualna jest dla kobiet mniej satysfakcjonująca. Dane te oznaczają między innymi, że mężczyźni częściej myślą o kwestiach seksualnych, częściej się masturbują, częściej inicjują współżycie seksualne, mają również więcej fantazji seksualnych podczas masturbacji.

Istotna z punktu widzenia wpływu stereotypów płci na zachowania seksualne wydaje się także analiza zestawów konkretnych cech tworzących stereotyp kobiecości i męskości. Wyniki badań dostarczają wielu takich zestawów, spośród których niektóre mogą się przekładać na funkcjonowanie jednostki w sferze seksualnej. Przykładowo Inwentarz Płci Psychologicznej w Skali Męskości zawiera określenie „eksperymentujący w życiu seksualnym” (Kuczyńska, 1992). Na schemat męskości składają się ponadto takie cechy, jak: agresywność, niezależność, dominacja i pewność siebie. Z kolei w schemacie kobiecości zawierają się takie określenia, jak: schludna, czuła, delikatna i niezainteresowana seksualnością (Brannon, 2002). Prentice i Carranza (2002) stwierdziły natomiast, że stereotyp płci konstituują dwie warstwy: deskryptywna (zestaw cech określających to, jakie są kobiety i jacy są mężczyźni) oraz preskryptywna (zestaw cech określających to, jakie powinny być kobiety i jacy powinni być mężczyźni). Warstwa preskryptywna została przez autorki podzielona na cztery kategorie: (1) zalecenia ściśle związane z płcią (*gender-intensified prescriptions*), czyli cechy generalnie społecznie pożądane i szczególnie pożądane u przedstawicieli jednej z płci (dla kobiet między innymi: ciepła i miła, lubiąca dzieci, przywiązująca wagę do wyglądu zewnętrznego; dla mężczyzn: ambitny, niezależny, o wysokiej

samoocenie); (2) zalecenia nieobowiązkowe dla określonej płci (*gender-relaxed prescriptions*), czyli cechy generalnie społecznie pożądane i jednocześnie takie, których brak łatwiej „wybacza się” przedstawicielom określonej płci (dla kobiet między innymi: inteligentna, dojrzała, obdarzona poczuciem humoru, mająca zdrowy rozsądek; dla mężczyzn między innymi: ciepły i miły, szczęśliwy, optymistyczny, czysty); (3) zakazy nieobowiązkowe dla określonej płci (*gender-relaxed proscriptions*), czyli cechy generalnie niepożądane społecznie i jednocześnie takie, których prezentowanie łatwiej „wybacza się” przedstawicielom określonej płci (dla kobiet: narzekająca, dziecinna, nieśmiała, naiwna; dla mężczyzn między innymi: uparty, promiskuityczny, zazdrosny, kontrolujący) oraz (4) zakazy ściśle związane z daną płcią (*gender-intensified proscriptions*), czyli cechy generalnie niepożądane społecznie, a szczególnie niepożądane w odniesieniu do określonej płci (dla kobiet między innymi: uparta, cyniczna, kontrolująca, promiskuityczna, arogancka, wojownicza; dla mężczyzn między innymi: uczuciowy, szukający akceptacji, dziecinny, nieśmiały, ulegający wpływowi). Konsekwencją stereotypów płci funkcjonujących jako autostereotyp – skutek typizacji rodzajowej, rozumianej jako identyfikowanie się jednostki z cechami stereotypowo przypisywanymi grupie płciowej, do której owa jednostka należy (Wojciszke, 2006) – może się stać, w wypadku kobiet, doświadczanie emocji negatywnych w sferze seksualnej lub bierność w kontaktach seksualnych. Mężczyźni mogą zaś prezentować tendencję do agresji seksualnej, nadmiernej dominacji (przejawiającej się na przykład w nieliczeniu się z potrzebami partnerki), a pojawianie się ewentualnych kłopotów seksualnych traktować jako personalną porażkę.

Kolejną grupą stereotypów, które mogą modyfikować zachowania seksualne osób w okresie późnej dorosłości, są stereotypy starości. Wyniki badań wskazują bowiem, że spadek aktywności seksualnej w omawianej fazie życia może być skutkiem oczekiwań społecznych (Mamiya, 1984, za: Lips, 2005). Stereotypowo ludzie starzy są opisywani jako asek-

sualni, nieatrakcyjni, nieposiadający potrzeb seksualnych, zaś ich seksualność budzi niesmak, politowanie, rozbawienie bądź nawet odrazę. Te same zachowania seksualne podejmowane przez osoby młode określane są mianem „przejawu witalności”, natomiast podejmowane przez osoby stare stanowią – zdaniem badanych – „przejaw lubieżności” (Lips, 2005). Część stereotypowych poglądów o seksualności osób powyżej 60 roku życia wynika z braku rzetelnej wiedzy na ten temat – jako przykład można tu przywołać chociażby błędne przekonanie o tym, że współżycie seksualne osób starzejących się jest niebezpieczne dla zdrowia (na przykład ze względu na ryzyko zawału mięśnia sercowego). Powyższy mit dotyczy grupy mężczyzn; w wypadku kobiet pojawiają się przekonania o tym, że ich angażowanie się w aktywność seksualną stanowi wyraz pogoni za utraconą już młodością i atrakcyjnością (Schulz, Ewen, 1993; Turner, Helms, 1994).

BADANIA WŁASNE

Głównym problemem omawianych badań było zagadnienie wpływu stereotypów płci oraz starości na zachowania seksualne osób w okresie późnej dorosłości. W ramach dokonanych badań starano się także odpowiedzieć na pytanie szczegółowe, wiążące się ściśle ze sformułowanym problemem głównym:

1. Jaki jest poziom zaspokajania własnych potrzeb seksualnych w grupie badanych?
2. Jaki jest poziom zaspokajania potrzeb seksualnych partnera w grupie badanych?
3. Jaki jest poziom przejawiania inicjatywy w zakresie zachowań seksualnych w grupie badanych?
4. Jaki jest poziom różnorodności zachowań przejawianych w zakresie seksualności w grupie badanych?
5. Jaka jest częstość współżycia seksualnego badanych?
6. Czy tendencja osób badanych do stosowania stereotypów płci wpływa na ich zachowania seksualne?
7. Czy istnieje różnica pomiędzy badanymi kobietami i mężczyznami w zakresie siły

wplywu tendencji do posługiwania się stereotypami płci na zachowania seksualne?

8. Czy tendencja osób badanych do stosowania stereotypów starości wpływa na ich zachowania seksualne?
9. Czy istnieje różnica pomiędzy badanymi kobietami i mężczyznami w zakresie siły wpływu tendencji do posługiwania się stereotypami starości na zachowania seksualne? W niniejszym projekcie sformułowano także następujące hipotezy badawcze:
 - H₁: Istnieje wpływ tendencji osób badanych do stosowania stereotypów płci na poziom ich zachowań seksualnych.
 - H₂: Płeć badanych zmienia siłę wpływu tendencji osób badanych do stosowania stereotypów płci na poziom ich zachowań seksualnych.
 - H₃: Istnieje wpływ tendencji osób badanych do stosowania stereotypów starości na poziom ich zachowań seksualnych.
 - H₄: Płeć badanych zmienia siłę wpływu tendencji osób badanych do stosowania stereotypów starości na poziom ich zachowań seksualnych.

Metoda

Zachowania seksualne zostały zmierzone za pomocą kwestionariusza, którego α Cronbacha waha się pomiędzy 0,78 a 0,86, w zależności od skali. Kwestionariusz podzielony jest na części (skale), odpowiadające kolejnym zagadnieniom, to jest mierzy on między innymi poziom zaspokojenia potrzeb własnych, poziom zaspokojenia potrzeb partnera, częstość podejmowania aktywności seksualnej, poziom różnorodności form zachowań seksualnych, rodzaje aktywności seksualnej, poziom przejawianej inicjatywy seksualnej i inne. W omawianych badaniach wykorzystano jedynie niektóre zmienne mierzone przez opisywany kwestionariusz – stanowi on narzędzie badawcze wykorzystywane w szerszym projekcie badawczym (Grabowska, 2007a; 2007c; 2009).

Stereotypy płci zostały zbadane za pomocą użycia Kwestionariusza Stereotypów Płci, składającego się z 15 cech stereotypowo przy-

pisywanych kobietom i 15 cech stereotypowo przypisywanych mężczyznom (Grabowska, 2007b). Współczynnik spójności wewnętrznej α Cronbacha, równy 0,85, wskazuje na wysoką rzetelność tego narzędzia.

Stereotypy starości zostały zbadane za pomocą skali, na którą składa się sześć podskal mierzących: (1) stereotyp „inności” ludzi starych, (2) stereotyp antagonizmu międzypokoleniowego, (3) stereotyp bierności ludzi starych, (4) stereotyp nieuniknionego obniżania się z wiekiem inteligencji i możliwości w zakresie osiągnięć, (5) stereotyp usztywniania się osób starych oraz (6) stereotyp życia przeszłością oraz lęku przed śmiercią.

Skala ta nie zawiera stereotypowych twierdzeń odnoszących się do seksualności osób w okresie późnej dorosłości; nie zostały one także do niej dodane – w celu uniknięcia aktywowania u badanych stereotypów na temat tej sfery życia ludzkiego. Chcąc jednak ustalić to, czy stereotypy tworzące omawianą skalę współwystępują ze stereotypami dotyczącymi seksualności osób starzejących się, poproszono odrębną sześćdziesięcioosobową grupę (przedział wiekowy od 21 do 40 roku życia) o pisemne wymienienie wszystkich znanych im przesądów na temat seksualności osób po 60 roku życia. Z grupy uzyskanych w ten sposób 12 stereotypów wybrano cztery najczęściej się powtarzające, wskazane przez ponad połowę badanych („Ludzie starzy są aseksualni”; „Aktywność seksualna może zaszkodzić zdrowiu osób starych”; „Na starość ludzie nie mają potrzeb seksualnych”; „W okresie starości ludzie unikają współżycia, bo wstydzą się swego wyglądu”) i dołączono do omawianej skali. Poszerzoną w ten sposób skalą przebadano kolejną sześćdziesięcioosobową grupę (przedział wiekowy od 22 do 45 roku życia) celem określenia korelacji pomiędzy 6 podskalami kwestionariusza a skalą dotyczącą seksualności. Wyniki badań wskazały na istnienie dodatnich, istotnych statystycznie (przy $p < 0,05$) korelacji pomiędzy wszystkimi wymienionymi powyżej podskalami a skalą stereotypów seksualności osób w okresie późnej dorosłości. Najsilniejsze korelacje uzyskano pomiędzy dodaną skalą a (1) podskala stereotypu „inności” ludzi starych, (2) podskala stereotypu antagonizmu międzypokoleniowego oraz (3) podskala stereotypu usztywniania się osób starych.

Ostatnia zmienna – płeć badanych – została określona na podstawie pisemnej deklaracji osób badanych.

Osoby badane

Próba osób badanych w omawianym projekcie składała się ze 160 heteroseksualnych osób (80 kobiet i 80 mężczyzn) pozostających w małżeństwie, w wieku od 60 do 85 roku życia. Średnia wieku wynosiła 69,6 lat. Zadaniem badanych było wypełnienie Kwestionariusza Zachowań Seksualnych, Kwestionariusza Stereotypów Płci oraz Skali Stereotypów Starości.

Badania prowadzono indywidualnie – nie badano współmałżonków osób badanych.

WYNIKI

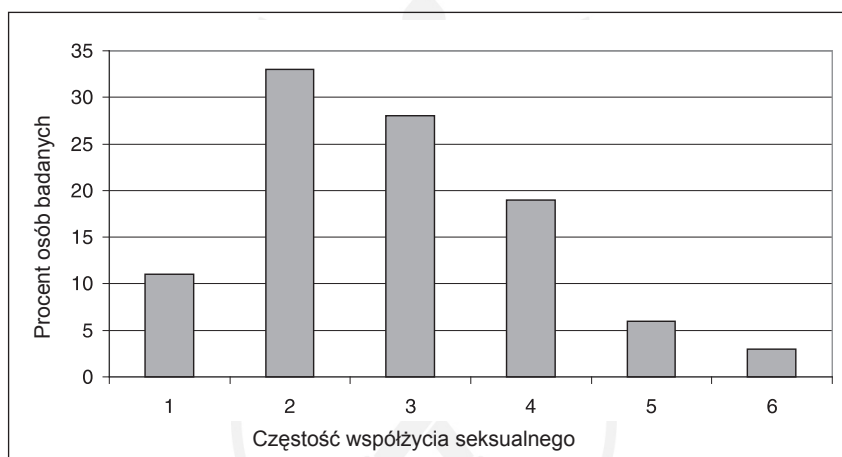
Prezentację wyników zgromadzonych w ramach omawianego projektu warto rozpocząć od zaprezentowania danych dotyczących częstości występowania różnych form zachowań seksualnych (tabela 1).

Analizując dane zawarte w tabeli 1, należy podkreślić, że najwyższy wynik średni badani uzyskali w obszarze przejawiania inicjatywy w zachowaniach seksualnych. Drugi co do wielkości średniej wskaźnik dotyczy oceny poziomu zaspokojenia potrzeb seksualnych partnera, lecz różnice pomiędzy prezentowanymi średnimi nie są istotne statystycznie.

Z kolei dane dotyczące częstości podejmowania przez badanych współżycia seksualnego (rycina 1) pozwalają zauważyć, że najlicniejsza grupa badanych (33%) podejmuje współżycie przeciętnie raz do roku. Należy tu wyjaśnić, że termin „współżycie seksualne” w kwestionariuszu odnosił się wyłącznie do stosunków waginalnych i nie obejmował innych form aktywności seksualnej, jak na przykład stosunki oralne, analne i inne, których częstość występowania określano w innej skali narzędzia.

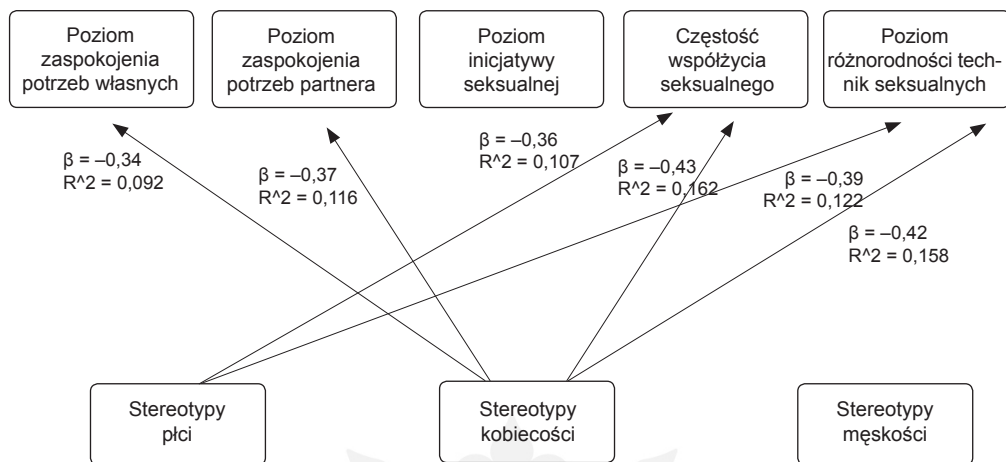
Tabela 1. Występowanie zachowań seksualnych w grupie badanych – wartości średnie

Zachowania seksualne	Liczba przypadków	Wynik średni	Wynik min.	Wynik max.	Odchylenie standardowe
Poziom zaspokojenia potrzeb własnych	160	2,31	1,2	3,6	0,47
Poziom zaspokojenia potrzeb partnera	160	2,39	1,2	3,6	0,51
Poziom inicjatywy seksualnej	160	2,42	1,3	4,0	0,55
Poziom różnorodności technik seksualnych	160	1,31	1,0	2,6	0,28

**Rycina 1.** Częstość podejmowania współżycia seksualnego przez badanych (1 – brak współżycia od ponad roku, 2 – raz w roku, 3 – raz na kilka miesięcy, 4 – raz w miesiącu, 5 – raz w tygodniu, 6 – 2–3 razy w tygodniu)

Do głównych pytań omawianego projektu badawczego należało pytanie o istnienie wpływu tendencji badanych do stosowania stereotypów płci na ich zachowania seksualne. Wyniki analizy regresji, obejmujące całą stuosobową grupę badanych, pozwalają wnioskować o braku istotnego statystycznie (przy $p < 0,05$) wpływu powyższej tendencji na poziom mierzonych zachowań seksualnych. Podobny rezultat (brak istotnych statystycznie wyników analizy regresji) uzyskano w grupie mężczyzn. W grupie kobiet z kolei hipoteza zakładająca istnienie wpływu tendencji osób badanych do stoso-

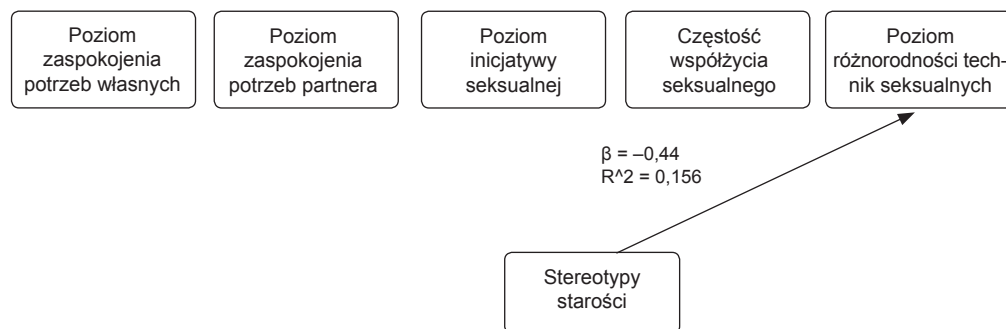
wania stereotypów płci na poziom ich zachowań seksualnych została częściowo potwierdzona, czego dowodzą wyniki analizy regresji przedstawione na rycinie 2. Można więc jednocześnie odnieść się tu do hipotezy 4., w której założono, iż płeć badanych zmienia siłę wpływu tendencji osób badanych do stosowania stereotypów płci na poziom ich zachowań seksualnych. Wyniki prezentowanych badań dowiodły bowiem istnienia silnych różnic międzypłciowych w zakresie wpływu omawianej tendencji na poziom zachowań seksualnych badanych.



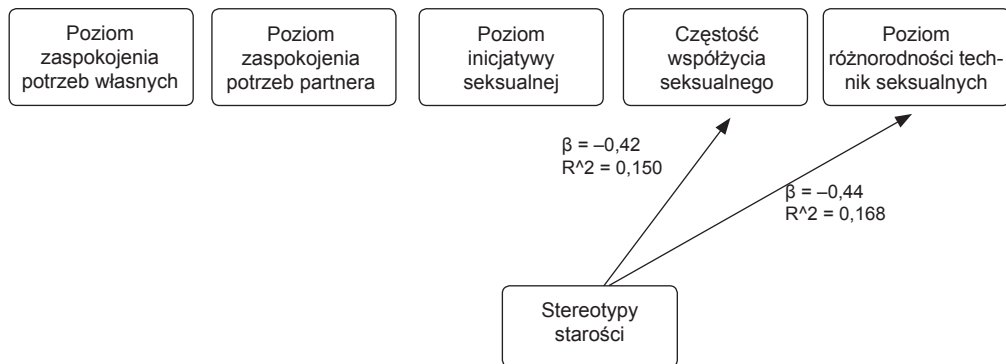
Rycina 2. Wpływ tendencji do stosowania stereotypów płci na zachowania seksualne (grupa kobiet) – wyniki analizy regresji ($p < 0,05$)

Istotny wydaje się również fakt, że kobiece zachowania seksualne – z wyłączeniem poziomu inicjatywy seksualnej – są modyfikowane głównie przez tendencję do posługiwania się stereotypami kobiecości, a także (choć w słabszym stopniu) przez ogólną tendencję do stosowania stereotypów płci. Nie odnotowano istotnego statystycznie wpływu stereotypów męskości na poziom kobiecych zachowań seksualnych (rycina 2).

Kolejnym pytaniem, stanowiącym sedno niniejszych dociekań, było pytanie o istnienie wpływu tendencji badanych do posługiwania się stereotypami starości na ich zachowania seksualne. Analizy regresji, przeprowadzone na podstawie wyników całej stuosobowej grupy celem uzyskania odpowiedzi na powyższe pytanie, pozwalają stwierdzić, że wpływ wzmiankowanej tendencji jest ograniczony i odnosi się wyłącznie do modyfikowania przez nią poziomu różnorodności stosowanych technik seksualnych (rycina 3).



Rycina 3. Wpływ tendencji do stosowania stereotypów starości na zachowania seksualne – wyniki analizy regresji ($p < 0,05$)



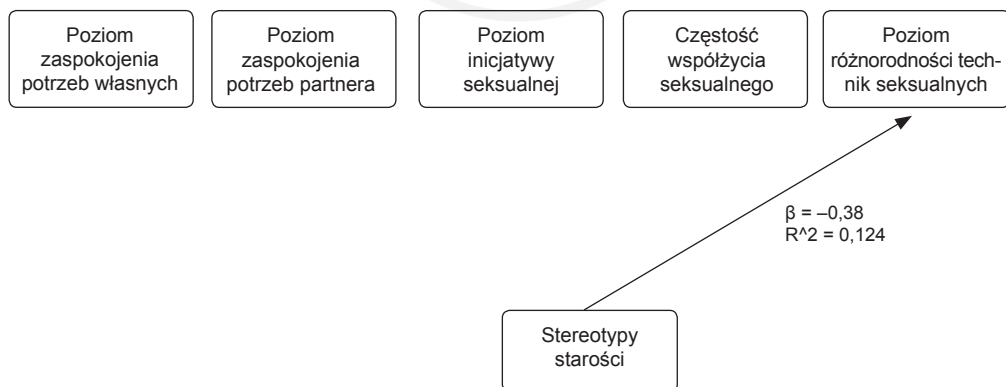
Rycina 4. Wpływ tendencji do stosowania stereotypów starości na zachowania seksualne (grupa kobiet) – wyniki analizy regresji ($p < 0,05$)

Silniejszy negatywny wpływ omawianej zmiennej na zachowania seksualne uzyskano w grupie kobiet (rycina 4) niż w grupie mężczyzn (rycina 5), tak więc potwierdzono hipotezę o istnieniu różnic międzypłciowych w zakresie siły wpływu tendencji badanych do stosowania stereotypów starości na ich zachowania seksualne.

W toku prowadzonych badań istotne wydało się także ustalenie, które z wyników podskal Skali Stereotypów Starości najsilniej determinują poziom zachowań seksualnych

badanych. Wyniki analiz regresji, przeprowadzonych oddzielnie dla grupy kobiet (rycina 6) i mężczyzn (rycina 7), pozwoliły ponownie odnotować istnienie różnic międzypłciowych w tym zakresie.

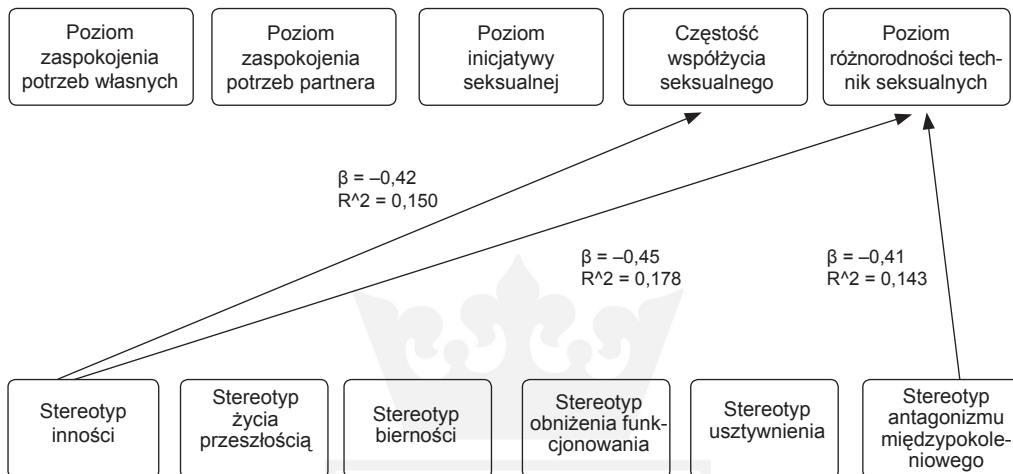
Analizując powyższe ryciny, można zauważyć, że w grupie kobiet (rycina 6) wybrane i nieliczne zachowania seksualne (czyli ich częstość oraz różnorodność technik stosowanych w trakcie współżycia) są determinowane przez stereotyp odmienności osób starych od młodych oraz stereotyp antagonizmu



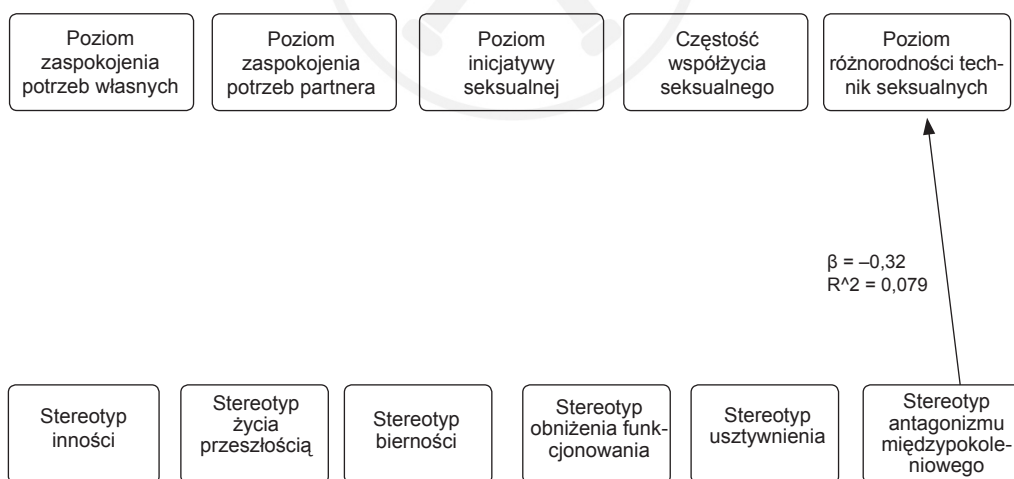
Rycina 5. Wpływ tendencji do stosowania stereotypów starości na zachowania seksualne (grupa mężczyzn) – wyniki analizy regresji ($p < 0,05$)

międzypokoleniowego, w grupie mężczyzn (rycina 7) zaś jedynie poziom różnorodności stosowanych technik seksualnych jest modyfi-

kowany przez stereotyp antagonizmu międzypokoleniowego.



Rycina 6. Wpływ tendencji do stosowania stereotypów starości na zachowania seksualne (grupa kobiet) – wyniki analizy regresji dla poszczególnych podskal ($p < 0,05$)



Rycina 7. Wpływ tendencji do stosowania stereotypów starości na zachowania seksualne (grupa mężczyzn) – wyniki analizy regresji dla poszczególnych podskal ($p < 0,05$)

DYSKUSJA

Dokonując w pierwszej części niniejszego podsumowania opisu stwierdzonych w referowanym projekcie zachowań seksualnych osób w okresie późnej dorosłości, warto zwrócić uwagę na przejawiany przez badanych nieco wyższy poziom zaspokojenia potrzeb partnera niż poziom zaspokojenia potrzeb własnych. Choć różnice między średnimi wynikami w tych dwóch skalach nie są istotne statystycznie, to jednak wskazują one na pewną tendencję badanych do większej dbałości o satysfakcję seksualną partnera niż własną. Warto tu zaznaczyć, że ta tendencja jest również obserwowana we wcześniejszych fazach dorosłości (Grabowska, 2007a; 2007c). Porównując zaś wyniki osiągane przez badanych w skalach mierzących poziom zaspokojenia potrzeb własnych i partnera, poziom inicjatywy seksualnej, poziom różnorodności stosowanych technik seksualnych oraz częstość współżycia seksualnego, należy także podkreślić, iż są one znacznie niższe niż te uzyskiwane przez osoby w okresie wczesnej i średniej dorosłości (Grabowska, 2007a; 2007c). Na uwagę zasługuje również fakt, że 11% badanych zadeklarowało brak stosunków waginalnych w ciągu roku. Dane te można odnieść do wyników innego projektu badawczego, w którym wykazano, iż około 50% badanych po 70 roku życia nie podejmowało współżycia seksualnego w ostatnim roku (Michael i in., 1994, za: Lips, 2005). Jak już wspomniano, dokonywanie porównań w tym zakresie pomiędzy poszczególnymi projektami badawczymi nastęrcza trudności nie tylko ze względu na różne wielkości i zróżnicowanie grup osób badanych, lecz także ze względu na niejednakowy poziom ogólności terminów stosowanych do opisu zgromadzonych danych (na przykład aktywność seksualna *versus* współżycie seksualne). Istotnym czynnikiem, który należy wziąć pod uwagę, gromadząc i porównując dane dotyczące sfery seksualnej, jest także sposób pomiaru. Prezentowane powyżej informacje na temat zachowań seksualnych osób badanych zostały zebrane za pomocą kwestionariusza, to jest metody typu „papier – ołówek”. Choć w ramach

referowanego projektu badawczego zadbało o pełną anonimowość badanych, to jednak analizując wyniki tak prowadzonych badań, trzeba pamiętać, że badani mogą zaniżać lub zawyżać swoją punktację w poszczególnych skalach mierzących ich zachowania seksualne. Zjawisko to, będące pochodną autoprezentacji, bywa przykładowo modyfikowane przez powszechne stereotypy (na przykład: „Kobiety mają mniejsze potrzeby seksualne niż mężczyźni”; „Zdrowi mężczyźni mają zawsze ochotę na współżycie”; „Na starość ludzie nie mają potrzeb seksualnych”). Inną możliwością badania ludzkiej seksualności są między innymi metody obserwacyjne, zastosowane chociażby przez Mastersa i Johnsona (1966). Wybór takiego sposobu pomiaru, choć niewątpliwie niesie wiele korzyści badawczych, wiąże się jednak z koniecznością uwzględnienia w interpretacji wyników specyfiki osób badanych – osób, które zdecydowały się na przykład podjąć współżycie seksualne w obecności kamer i specjalistycznej aparatury.

Przystępując do omówienia wyników dotyczących wpływu stereotypów płci na zachowania seksualne badanych, należy zaznaczyć, że wpływ ten odnotowano jedynie w grupie kobiet. Stereotypy męskości wydają się nie modyfikować zachowań seksualnych badanych mężczyzn. Dane te są zgodne z ogólną silniejszą tendencją kobiet do stosowania stereotypów płci (Grabowska, 2007b), które mogą wszak funkcjonować jednocześnie jako autostereotypy. Warto także zauważyć, że stereotypy kobiecości są bardziej powszechne i częściej używane w polskim społeczeństwie, co z kolei wiąże się z wielusetletnią androcentryczną historią społeczności naszego kręgu kulturowego (Bem, 2000).

W interpretacji wyników istotny wydaje się fakt, że tendencja do stosowania stereotypów starości wpływa negatywnie wyłącznie na poziom różnorodności stosowanych technik seksualnych w grupie mężczyzn oraz, dodatkowo, na częstość współżycia seksualnego w grupie kobiet. Biorąc bowiem pod uwagę ewentualne uwarunkowania satysfakcji seksualnej, za pozytywne można uznać odnotowanie braku wpływu omawianej tendencji na

poziom zaspokojenia potrzeb własnych i partnera. Wyżej wymienione zachowania są modyfikowane przez wyniki w dwóch (grupa kobiet) podskalach: stereotypu inności osób starzejących się oraz stereotypu antagonizmu międzypokoleniowego. Na podskale inności składają się następujące stwierdzenia: „Ludzie starzy, poza nielicznymi wyjątkami, są do siebie bardzo podobni”; „Starsi ludzie są inni niż młodzi i trudno zrozumieć ich zachowanie”, zaś podskala antagonizmu międzypokoleniowego zawiera zdania: „Starsi ludzie zbyt często mieszają się do cudzych spraw i nieproszeni dają rady” oraz „Starsi ludzie źle oceniają zachowanie młodych”. Te dwie podskale najsilniej korelowały ze skonstruowaną na potrzeby omawianych badań podskalą stereotypu seksualności osób starzejących się, co opisano w części poświęconej metodzie badań.

Konkludując, stereotypy starości w bardziej ograniczonym stopniu wpływają na zachowania seksualne badanych niż stereotypy płci. Wydaje się to sprzeczne z prezentowanym w literaturze przedmiotu poglądem, głoszącym, że stereotypy płci odnoszą się głównie do ludzi młodych. Twierdzenie to jest oparte na wynikach badań, w których osoby badane poproszono o oddzielne wyliczenie cech typowych dla 65-letniej kobiety i dla 65-letniego mężczyzny. Badani opisywali przedstawicieli obu grup płciowych bardzo podobnie: jako ludzi samotnych, sztywnych, doświadczonych i ciekawych (Kite, Deaux, Miele, 1991). Należy tu jednak zwrócić uwagę na to, że stereotypy płci – w przeciwieństwie do stereotypów starości – towarzyszą ludziom już od momentu narodzin i są prezentowane dzieciom, a później adolescentom i dorosłym w sposób zdecydowanie bardziej spójny i konsekwentny, we wszystkich sferach życia. Tak więc choć zarówno stereotypy starości, jak i płci są powszechnie znane, to jednak te ostatnie – jako intensywniej i rozwojowo wcześniej prezentowane – mogą silniej modyfikować ludzkie zachowania. Już w okresie niemowlęcym dzieci są spostrzegane przez pryzmat stereotypów kobiecości lub męskości, w wyniku czego rodzice nierzadko dostosowują własny schemat zachowań wobec nich do posiadanych stereo-

typów (na przykład dziewczynkom proponują częściej zabawy mało aktywne, chłopcom zaś – ruchowe) (Matlin, 1996). Stereotypy płci uwidaczniają się też w procesie komunikacji rodziców z dziećmi, co udowodnili na podstawie obserwacyjnych badań interakcji rodzice–niemowlęta między innymi Fagot i in. (1985, za: Brannon, 2002), zauważając, że w tym okresie rozwoju rodzice zwracają szczególną uwagę na agresywne formy werbalne synów (głośny płacz, wrzask) i delikatne próby nawiązania kontaktu w wypadku córek (gaworzenie, gestykulacja). Stereotypy starości pojawiają się w późniejszych etapach rozwoju i nie dotyczą dziecka osobiście, lecz odnoszą się do jego krewnych lub osób znajomych. Stereotypy płci są bardziej powszechne również dlatego, że płeć metrykalna jest zmienną dwuwartościową – stąd łatwość generowania list stereotypowych cech, opartych na prostych przeciwieństwach.

Analizując wpływ stereotypów starości na zachowania seksualne i zaobserwowane w tym względzie różnice międzypłciowe, można się odwołać do podwójnego standardu starzenia się, a co za tym idzie – do określania wartości kobiety w terminach jej fizycznej atrakcyjności dla mężczyzn (Bell, 1989, za: Lips, 2005). Starzejące się kobiety, wraz z pojawianiem się fizycznych objawów procesu starzenia (na przykład zmarszczki, siwe włosy, dalekowzroczność), mogą więc odczuwać nie tylko utratę kobiecości, ale również utratę wartości jako człowieka. Te same zmiany fizyczne zachodzące u mężczyzn traktuje się jako proces naturalny, są one do przyjęcia lub wręcz uznaje się je za dodające godności czy też stanowiące wyraz dojrzałości. Dojrzałość jest jednak cechą powszechnie pożądaną u mężczyzn – w wypadku kobiet stanowi jedynie jedno z zaleceń nieobowiązkowych (*gender-relaxed prescriptions*), czyli – jak to szerzej opisano w części wprowadzającej niniejszego tekstu – cechę społecznie pożądaną, lecz i taką, której brak kobietom się łatwo „wybacza”. Wspomnianą tu ważność samooceny w zakresie atrakcyjności fizycznej dla osób w okresie późnej dorosłości i jej rolę w modyfikowaniu zachowań seksualnych potwierdzają wyniki badań (Grabowska, 2009).

Podsumowując powyższe rozważania, można stwierdzić, że prezentowane badania – będące częścią szerszego projektu badawczego na temat uwarunkowań zachowań seksualnych w okresie dorosłości – wpisują się w nurt badań zmierzających ku zidentyfikowaniu

czynników, które mogą pozytywnie oddziaływać na subiektywną ocenę jakości życia, dokonywaną przez osoby w okresie późnej dorosłości. Na ową ocenę wszak składa się również poziom satysfakcji czerpanej z najintymniejszej sfery życia ludzkiego – sfery seksualnej.

BIBLIOGRAFIA

- Baumeister R.F., Catanese K.R., Vohs K.D. (2001), Is There a Gender Difference in Strength of Sex Drive? Theoretical Views, Conceptual Distinctions, and a Review of Relevant Evidence. *Personality and Social Psychology Review*, 5(3), 242–273.
- Bem S.L. (2000), *Męskość. Kobiecość. O różnicach wynikających z płci*. Gdańsk: GWP.
- Bengtson V., Rosenthal C., Burton L. (1990), Families and Aging: Diversity and Heterogeneity [w:] R. Binstock, L. George (ed.). *Handbook of Aging and the Social Sciences*. San Diego: Academic Press.
- Brannon L. (2002), *Psychologia rodzaju*. Gdańsk: GWP.
- Bretschneider J.G., McCoy N.L. (1998), Sexual Interest and Behavior in Healthy 80 to 102-years-olds. *Archives of Sexual Behavior*, 17, 109–129.
- Cichocka M. (2007), Biopsychospołeczne uwarunkowania seksualności ludzi starych [w:] M. Beisert (red.), *Seksualność w cyklu życia człowieka*. Warszawa: PWN.
- Cole M., Caughery P. (1971), *The Fundamentals of Sex*. London: H. Allen.
- Cuber J. (1975), Sex in Five Types of Marriage [w:] L. Gross (ed.), *Sexual Issues in Marriage*, 167–191. New York: Spectrum Publications.
- Grabowska M. (2007a), Gender Identity and Sexual Behaviors in the Adulthood. *Polish Journal of Social Science*, vol. 2, No. 1, 151–175.
- Grabowska M. (2007b), *Stereotypy płci we wczesnej dorosłości. Wybrane uwarunkowania*. Bydgoszcz: Wydawnictwo UKW.
- Grabowska M. (2007c), Wyznaczniki relacji partnerskiej a zmiany w sferze seksualnej w poszczególnych fazach dorosłości. *Psychologia Rozwojowa*, 12, 4, 29–40.
- Grabowska M. (2009), Determinants of Successful Ageing in a Sphere of Sexuality. Plakat przedstawiony podczas XIV European Conference on Developmental Psychology (18–22.08.2009, Wilno).
- Imieliński K. (1987), *Miłość i seks*. Warszawa: IWZZ.
- Kite M.E., Deaux K., Miele M. (1991), Stereotypes of Young and Old: Does Age Outweigh Gender? *Psychology and Aging*, 6, 19–27.
- Kuczyńska A. (1992), *Inwentarz do oceny płci psychologicznej. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Lew-Starowicz Z. (1997), *Leczenie zaburzeń seksualnych*. Warszawa: PZWL.
- Lips H.M. (2005), *Sex and gender: An Introduction*. Boston: McGraw Hill.
- Masters W.H., Johnson V. (1966), *Human Sexual Response*. Boston: Little&Brown.
- Matlin M.W. (1996), *The Psychology of Women*. Fort Worth: Harcourt Brace College Publishers.
- Nelson T.D. (2003), *Psychologia uprzedzeń*. Gdańsk: GWP.
- Pospiszyl K. (1986), *Psychologia kobiety*. Warszawa: PWN.
- Prentice D.A., Carranza E. (2002), What Women and Men Should Be, Shouldn't Be, Are Allowed to Be, and Don't Have to Be: The Contents of Prescriptive Gender Stereotypes. *Psychology of Women Quarterly*, 26(4), 269–281.
- Rice F.P. (1998), *Human Development. A Life-span Approach*. Upper Saddle River: Prentice Hall Inc.
- Schulz R., Ewen R. (1993), *Adult Development and Aging. Myths and Emerging Realities*. New York: Macmillan Publishing Co.
- Turner J.S., Helms B.D. (1994), *Contemporary Adulthood*. Fort Worth: Harcourt Brace College Publishers.
- Wojciszke B. (2006), *Człowiek wśród ludzi. Zarys psychologii społecznej*. Warszawa: Wyd. Naukowe Scholar.