

Igor Hampl

Seksualność osób z niepełnosprawnością słuchową

Problemy Edukacji, Rehabilitacji i Socjalizacji Osób Niepełnosprawnych 19/2,
53-61

2014

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.

Igor Hampl

Uniwersytet Ostrawski

Seksualność osób z niepełnosprawnością słuchową

Streszczenie

Celem artykułu jest zwrócenie uwagi na problem seksualności osób z dysfunkcją słuchu. Temat ten rzadko poruszany jest w rozważaniach na gruncie pedagogiki specjalnej. Paradygmat zaniedbany, jeśli jest podejmowany, to najczęściej w kontekście osób z niepełnosprawnością intelektualną. Mało uwagi poświęca się natomiast seksualności osób niesłyszących. W artykule zaprezentowano fragment badań dotyczący partnerstwa i seksualności osób z niepełnosprawnością słuchową w odniesieniu do grupy osób słyszących. Jak wynika z badań, w niektórych zakresach (np. molestowanie seksualne) wiedza osób niesłyszących jest wystarczająca, w innych jednak (antykoncepcja, ochrona zdrowia) wiele jest jeszcze do zrobienia.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność słuchowa, seksualność, partnerstwo.

Sexuality of people with hearing disability

Summary

The purpose of this article is to draw attention to the issue of sexuality of people with impaired hearing. This theme is undertaken not often in the deliberations on the ground of special education. A frequently neglected paradigm concerns mostly the context of persons with intellectual disabilities. Very little attention is drawn to comments on sexuality of people with hearing impairments. The article contains a piece of research on partnership and sexuality of a group of people with hearing disability. According to research done in certain areas (sexual harassment) the knowledge owned by people with hearing disability seems sufficient, in others, however, (contraception, health protection) there is still much to be done.

Keywords: hearing disability, sexuality, partnership.

Wstęp

W związku z wychowaniem i edukacją osób niepełnosprawnych coraz więcej mówi się obecnie o tzw. jakości życia. Na jej poziom wpływa wiele czynników, do których zaliczamy nie tylko możliwości i poziom samego procesu edukacyjnego, ale także działania legislacyjne, zapewniające osobom niepełnosprawnym prawa, możliwości zatrudnienia na otwartym rynku pracy, czy stopień włączenia społecznego. Dostęp do tych wszystkich dziedzin życia jest dla osób niepełnosprawnych mniej lub bardziej limitowany, a głównym dążeniem specjalistów zajmujących się opieką nad takimi osobami jest oprócz wszechstronnego rozwoju także zapewnienie warunków do integracji społecznej i za pośrednictwem procesu edukacji zwiększanie możliwości niepełnosprawnych obywateli w wymienionych wyżej dziedzinach. Innym ważnym czynnikiem, który wpływa na jakość życia osób niepełnosprawnych, jest stosunek społeczeństwa do tej specyficznej grupy osób, dlatego dążeniem wszystkich specjalistów musi być lepsze informowanie i edukacja populacji większościowej (I. Hampl, 2013).

W grupie osób z niepełnosprawnością słuchową jakość życia jest determinowana właśnie przez uszkodzenie słuchu, w zależności od stopnia tego uszkodzenia. Wada słuchu wpływa na człowieka w pełnym zakresie jego osobowości, ze zmniejszoną zdolnością percepcji słuchowej przede wszystkim związane są trudności w dziedzinie komunikacji i w rezultacie także ograniczenia w zakresie integracji społecznej.

Jednym z kryteriów jakości życia i integracji społecznej osób niesłyszących i niedosłyszących jest również sfera partnerstwa i seksualności. Każdy człowiek rodzi się jako istota seksualna, a seksualność jest jedną z podstawowych ludzkich potrzeb. Występowanie jakiegokolwiek typu niepełnosprawności, czyli także niepełnosprawności słuchowej, niczego w tym zakresie nie zmienia. Seksualność jest naturalną częścią każdej osobowości i stopień satysfakcji i realizacji człowieka w tej dziedzinie jest jednym z wymiarów jakości jego życia.

Obecnie temat ten jest pomijany, seksualność w ogóle, przede wszystkim jednak w powiązaniu z niepełnosprawnością pozostaje w społeczeństwie do pewnego stopnia wciąż tematem tabu. Osoby niepełnosprawne często są uważane za istoty asekualne, bez potrzeb i pragnień seksualnych, a ich seksualność jest raczej ignorowana niż rozwijana i kultywowana. Mimo że najsilniej przejawia się to w stosunku do osób z niepełnosprawnością intelektualną, także osoby z niepełnosprawnością słuchową są w zasięgu tych postaw dyskryminacyjnych. Niewiele osób będzie dziś odmawiać osobom niesłyszącym i niedosłyszącym prawa do partnerstwa czy zawierania małżeństw, jeśli jednak przyjrzymy się kwestii rodzicielstwa, opinie nie będą już tak jednoznacznie pozytywne. Wielu przedstawicieli populacji większościowej ma wątpliwości

co do tego, czy osoby z niepełnosprawnością słuchową są w stanie dobrze zadbać o swoje dzieci, zaoferować im inspirujące otoczenie, tak potrzebne do ich wszechstronnego rozwoju. Opinie zdrowej populacji będą podzielone w jeszcze większym stopniu, jeśli chodzi o wychowanie słyszących dzieci przez niesłyszących rodziców (I. Hampl, 2013).

Na podstawie przytoczonych wyżej faktów należy stwierdzić, że kształtowanie seksualności osób z niepełnosprawnością słuchową musi polegać na informowaniu ich w jak najszerszym zakresie o zjawiskach z tej dziedziny. Sprawi to, że będą one mogły lepiej radzić sobie ze swoją seksualnością, traktować ją jako część swojej osobowości i dzięki temu na podstawie pełnych i prawidłowych informacji zyskać kompetencje do podejmowania właściwych decyzji w sferze seksualności, zajmowania adekwatnego stanowiska oraz, co równie ważne, będą mogły być przygotowane do rodzicielstwa i do rozwijania seksualności swoich dzieci.

Seksualność osób z niepełnosprawnością słuchową – podstawy teoretyczne

Seksualność ma w życiu człowieka stałe miejsce i jest uważana za najbardziej podstawowy przejaw ludzkiego życia. Obejmuje ona jednak nie tylko sferę biologiczną, czyli wymiar instynktów, ale także sferę psychiczną i społeczną. Seksualność nie oznacza wyłącznie kontaktu płciowego i rozmnażania się czy znajomości budowy anatomicznej ludzkiego ciała, ale dotyczy też wartości, postaw, pragnień, doświadczeń i potrzeb, obejmuje nie tylko szacunek do innych ludzi, ale też do samego siebie (por. H. Rozinajová, 1991; S. Mandžáková, 2008). Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zdefiniowała seksualność zgodnie z przedstawionym wyżej kompleksowym rozumieniem tej problematyki, czyli jako centralny aspekt ludzkiego istnienia w ciągu całego życia jednostki, obejmujący płęć, tożsamość płciową i role płciowe, orientację seksualną, erotykę, rozkosz, intymność i rozmnażanie. Seksualność, według WHO, jest przeżywana i wyrażana za pośrednictwem idei, wyobrażeń, pragnień, opinii, postaw, wartości, zachowań, praktyk seksualnych, ról i relacji, znajduje się pod wpływem czynników biologicznych, psychologicznych, społecznych, ekonomicznych, politycznych, kulturalnych, etycznych, prawnych, historycznych i religijnych (S. Mandžáková, 2008).

Podstawowym twierdzeniem w jakichkolwiek rozważaniach nad seksualnością jest to, że każdy człowiek rodzi się jako istota seksualna, bez względu na to, czy jest niepełnosprawny czy zdrowy. Każdy człowiek bez różnicy ma także prawo do pełnowartościowego życia seksualnego, ewentualnie do wyrażania własnej seksualności w ramach ogólnie obowiązujących norm społecznych i prawnych.

Osobom z niepełnosprawnością słuchową grozi ryzyko społecznego wykluczenia, zazwyczaj mają one do dyspozycji mniej okazji do interakcji i do uczenia się społecznego funkcjonowania. Wiele zagranicznych badań wskazuje na problemy w sferze seksualności, np. na niski poziom wiedzy, mniej okazji do uczenia się społecznego funkcjonowania, do nawiązywania kontaktów czy do seksualnych eksperymentów, przy czym podkreślają one potrzebę wychowania seksualnego osób niepełnosprawnych, tak ważnego do osiągnięcia osobistej satysfakcji i nabycia umiejętności ochrony przed molestowaniem seksualnym, nieplanowaną ciążą i chorobami przenoszonymi drogą płciową.

Seksualność osób z niepełnosprawnością słuchową – przedmiot badania

Cele badania

W artykule zaprezentowane zostały częściowe wyniki badań zrealizowanych w 2013 roku, ukierunkowanych na całą sferę partnerstwa i seksualności osób z niepełnosprawnością słuchową jako niepodzielną część integracji społecznej. Globalnym celem badania była analiza jednej z dziedzin integracji społecznej osób z niepełnosprawnością słuchową, tzn. dziedziny partnerstwa i seksualności w porównaniu ze słyszącą populacją. Poniżej przedstawiono analizę celu nr 1: sfery seksualności i partnerstwa osób z niepełnosprawnością słuchową jako jednej z dziedzin integracji społecznej, oraz związanego z nim celu szczegółowego: ustalenie poziomu wiedzy określonych grup wiekowych osób z niepełnosprawnością słuchową w zakresie ochrony zdrowia i zapobiegania ryzyku molestowania seksualnego.

Podstawowe pytania badawcze, które zostały postawione podczas realizacji celu, były następujące:

- Czy uczniowie z niepełnosprawnością słuchową ze szkół podstawowych i średnich wiedzą, co to jest antykoncepcja, i czy znają jakieś konkretne przykłady środków antykoncepcyjnych?
- Czy uczniowie z niepełnosprawnością słuchową ze szkół podstawowych i średnich znają pojęcie intymności i wiedzą, które części ciała można uznać za intymne?
- Czy uczniowie z niepełnosprawnością słuchową ze szkół podstawowych i średnich wiedzą, co to jest choroba przenoszona drogą płciową, i znają sposoby ochrony przed jej przeniesieniem?
- Czy uczniowie z niepełnosprawnością słuchową ze szkół podstawowych i średnich wiedzą, jak się uchronić przed nieplanowaną ciążą?

Narzędzia badawcze

Jako narzędzie badawcze do gromadzenia danych i do osiągnięcia celów badania zastosowano ankietę. Opracowano ją dla uczniów szkół podstawowych i średnich dla niesłyszących i niedosłyszących. Ankieta miała przemyślaną strukturę, główny problem był podzielony na kilka kręgów tematycznych (poddziedzin), które były następnie konkretyzowane w poszczególnych pozycjach. Jedną z poddziedzin była sfera ochrony zdrowia i zapobiegania ryzyku molestowania seksualnego, do której odnosiły się pozycje ankiety nr 27–35.

Charakterystyka próby badanej

Łącznie badaną grupę uczniów szkół podstawowych i średnich dla niesłyszących i niedosłyszących tworzyło 38 respondentów (20 uczniów szkół podstawowych dla niesłyszących i niedosłyszących i 18 uczniów szkół średnich dla niesłyszących i niedosłyszących). Liczebność próby w znacznym stopniu ograniczała nie tylko całkowita liczba szkół podstawowych i średnich dla osób z niepełnosprawnością słuchową, ale także gotowość dyrektorów do udziału w badaniu i zgoda rodziców uczniów szkół podstawowych na jego przeprowadzenie.

Analiza cząstkowych wyników badania

Na podstawie wyników badań ankietowych ustalone zostały pewne zależności, z których wyciągnięto następujące wnioski:

Pozycje nr 27 i 28 posłużyły do stwierdzenia, czy uczniowie z niepełnosprawnością słuchową wiedzą, co to jest antykoncepcja, i czy znają jej konkretne przykłady. Większość respondentów, uczniów z niepełnosprawnością słuchową, uczęszczających do szkół podstawowych (85%) i do szkół średnich (83,3%), podało prawidłowo, że antykoncepcja to ochrona przed niechcianą ciążą, 15% uczniów szkół podstawowych i 16,6% uczniów szkół średnich z niepełnosprawnością słuchową nie potrafiło jednak zdefiniować antykoncepcji (uznało ją za akcesorium erotyczne lub wybrało wariant „nie wiem”). Jako konkretne przykłady antykoncepcji respondenci z obu grup badawczych podawali najczęściej pigułki antykoncepcyjne (90% uczniów szkół podstawowych i 72,2% uczniów szkół średnich) oraz prezerwatywę (55% uczniów szkół podstawowych i 66,7% uczniów szkół średnich). Zaskakujące może się wydawać to, że stosunkowo mały procent respondentów zna prezerwatywę, ewentualnie uważa ją za akcesorium erotyczne (45% niesłyszących i niedosłyszących uczniów szkół podstawowych i 33,3% uczniów szkół średnich). Ze względu na to, że chodzi o środek ochrony nie tylko przed niechcianą ciążą, ale także przed chorobami przenoszonymi drogą płciową, i mówimy (oprócz abstynencji seksualnej) o najbardziej niezawodnym sposobie zmniej-

szania ryzyka związanego z aktywnym życiem seksualnym, niewiedza ta jest dość niepokojąca. Na szczególną uwagę z pewnością zasługuje także fakt, że 20% uczniów z niepełnosprawnością słuchową, uczęszczających do szkoły podstawowej, uważa, że ochronę przed niechcianą ciążą może zapewnić także stosunek przerywany.

Ogólnie można jednak stwierdzić, że uczniowie z niepełnosprawnością słuchową ze szkół podstawowych w większości wiedzą, czym jest antykoncepcja, a także jak chronić się przed niechcianą ciążą. Problematyka ta w dziedzinie profilaktyki ma wielkie znaczenie i nie tylko osoby z niepełnosprawnością słuchową powinny być informowane o ryzyku związanym z aktywnym życiem seksualnym i ze sposobami zmniejszania tego ryzyka. W związku z tym często słyszymy opinię, że uczniowie z niepełnosprawnością słuchową uczęszczający do szkoły podstawowej, ze względu na swój wiek nie potrzebują tych informacji, spotykamy się też z ludźmi, którzy informacje ze sfery seksualności, czyli także z dziedziny profilaktyki, uważają za przyczynę przedwczesnego rozpoczynania aktywnego życia seksualnego przez młodych ludzi. Tymczasem dowiedziono jednoznacznie, że im więcej informacji z dziedziny seksualności będzie mieć każdy człowiek, a zatem także respondenci naszego badania, tym bardziej odpowiedzialnie i kompetentnie będzie podchodzić do swojego życia, a w sprawach dotyczących seksualności będzie w stanie podejmować rozsądne decyzje. Informując go, robimy zatem wszystko dla ochrony jego zdrowia i osobowości.

Pozycja ankiety nr 29 pomogła ustalić, czy uczniowie z niepełnosprawnością słuchową uczęszczający do szkół podstawowych i średnich wiedzą, czym jest intymność, i czy kojarzą to pojęcie z określonymi częściami ciała. Także ta problematyka jest niezwykle ważna w dziedzinie profilaktyki i zmniejszania ryzyka, ponieważ to, co jest intymne, to moja prywatność i jest to przeznaczone tylko dla tych osób, którym ja to udostępnię, czy chodzi o działanie czy o część ciała. 90% uczniów szkół podstawowych i 94,4% uczniów szkół średnich z niepełnosprawnością słuchową uznało za intymne te części ciała, które zasłaniają np. bielizną lub kąpielówkami, jeden respondent z grupy badawczej podał, że intymne są dla niego ręce i nogi. Mamy świadomość, że każdy z nas może uważać za intymne różne części ciała, czyli także ręce i nogi, w pierwszej kolejności jednak za intymny powinien być uznawany obszar narządów płciowych, którego respondenci nie wskazali.

W pozycji ankiety nr 30 pytaliśmy uczniów z niepełnosprawnością słuchową ze szkół podstawowych i średnich, czy wiedzą, co to jest choroba przenoszona drogą płciową (weneryczna). 80% uczniów szkół podstawowych i 83,3% uczniów szkół średnich podało, że choroba weneryczna to choroba, którą przenosi się podczas seksu, jeden uczeń szkoły podstawowej i trzech uczniów szkoły średniej uważa, że taka choroba przenosi się podczas całowania lub przy podaniu ręki, a 15% uczniów z niepełnosprawnością słuchową

uczęszczających do szkoły podstawowej uważa, że chorobą weneryczną jest żółtaczka.

Pozycja nr 31 posłużyła do stwierdzenia, czy uczniowie szkół podstawowych i średnich z niepełnosprawnością słuchową wiedzą, czym jest molestowanie seksualne. W tej kwestii uczniowie szkoły podstawowej w porównaniu z uczniami szkół średnich wykazali się stuprocentową wiedzą – wszyscy prawidłowo podali, że jest to sytuacja, gdy ktoś kogoś zmusza do seksu. Uczniowie szkół średnich wybrali prawidłowy wariant tylko w 83,3% odpowiedzi, niektórzy uznali, że molestowanie seksualne jest wtedy, gdy mąż bije żonę (dwaj respondenci), a jeden był zdania, że molestowanie seksualne to masturbacja. Ponieważ znajomość terminu nie oznacza jeszcze, że respondenci z niepełnosprawnością słuchową wiedzą także, że chodzi o coś zakazanego, co jest niezgodne z normami, wprowadziliśmy do ankiety pozycję nr 33, która posłużyła do ustalenia tego faktu. Zapytano uczniów szkół podstawowych i średnich z niepełnosprawnością słuchową, czy ktoś może ich samych zmusić do seksu. 100% uczniów szkół podstawowych i 88,9% uczniów szkół średnich prawidłowo podało, że nigdy i nikt. Osoby niepełnosprawne, czyli także osoby z niepełnosprawnością słuchową, możemy pod względem zagrożenia molestowaniem seksualnym uznać za grupę ryzyka. Powodem jest ich większa zależność od innych ludzi, a u osób z niepełnosprawnością słuchową także gorsza sytuacja w dziedzinie komunikacji czy dostępu do informacji. Dlatego bardzo ważne jest, aby również uczniowie szkół podstawowych w dostatecznym stopniu zapoznali się z problematyką molestowania seksualnego i związanymi z nim zagrożeniami, aby wiedzieli, jak się przed nim chronić i jak postępować, jeśli sami znajdują się w takiej sytuacji. Tym bardziej niepokojący i alarmujący jest fakt, że dwaj uczniowie szkoły średniej z niepełnosprawnością słuchową podali, że ktokolwiek może ich zmusić do seksu.

W związku z powyższym za pomocą pozycji nr 34 ankiety próbowaliśmy ustalić, czy któryś z respondentów sam przeżył sytuację, w której był zmuszany do seksu. Jeden uczeń szkoły podstawowej z niepełnosprawnością słuchową i aż czterech uczniów z niepełnosprawnością słuchową uczęszczających do szkoły średniej podało, że znalazło się już w takiej sytuacji, większość (dziewiętnastu uczniów szkoły podstawowej i czternastu uczniów szkoły średniej) nigdy nie spotkała się ze zmuszaniem do aktywności seksualnej. Mamy świadomość tego, że chodzi o problematykę bardzo delikatną i jakakolwiek analiza czy komentarz uzyskanych wyników mogłyby wprowadzać w błąd. Ograniczymy się zatem do stwierdzenia, że w tym przypadku były one dla nas zaskakujące. To od nas, pedagogów specjalnych, pracujących z osobami niesłyszącymi lub niedosłyszącymi, zależy, czy będziemy mieli świadomość tego ryzyka i czy zrobimy wszystko dla ochrony tych osób. Musimy zdawać sobie sprawę, że tylko poinformowana jednostka potrafi rozpoznać sytuacje ryzykowne, ewentualnie radzić sobie z nimi, gdy się w nich znajdzie.

W dalszej części przedstawiamy ocenę pozycji nr 32 ankiety, w której uczniów z niepełnosprawnością słuchową pytaliśmy, czy i kto może ich głaskać i dotykać. Bardzo pozytywne jest w tym przypadku to, że 100% niesłyszących lub niedosłyszących uczniów szkół podstawowych wyraża opinię, że tylko te osoby, którym się na to pozwoli. Wśród uczniów szkół średnich z niepełnosprawnością słuchową nie ma to już jednak tak jednoznacznego wydźwięku. 22,2% z nich podało, że dotykać może też kolega lub koleżanka.

Ostatnia pozycja ankiety, nr 35, posłużyła do stwierdzenia, czy respondenci wiedzą, jaka jest najlepsza i najbardziej niezawodna ochrona przed zajściem w ciążę i przed chorobami przenoszonymi drogą płciową. Tylko 55% niesłyszących i niedosłyszących uczniów szkoły podstawowej uważa, że to prezerwatywa, 35% jest zdania, że przed chorobami przenoszonymi drogą płciową chroni pigułka antykoncepcyjna. Jeden uczeń szkoły podstawowej z niepełnosprawnością słuchową podał, że ochronę przed zajściem w ciążę i chorobami może zapewnić stosunek przerywany. Uczniowie szkół średnich z niepełnosprawnością słuchową wykazali się w tym przypadku wiedzą na temat tego, jaka jest najbardziej niezawodna ochrona przed zajściem w ciążę i chorobami przenoszonymi drogą płciową, prawidłowo w 100% wymieniając prezerwatywę.

Podsumowanie

Z rezultatów przeprowadzonego badania wynika, że uczniowie szkół podstawowych i średnich z niepełnosprawnością słuchową wykazują braki w zakresie wiedzy o zapobieganiu i ochronie zdrowia. Były one widoczne zwłaszcza w dziedzinie antykoncepcji i ochrony przed chorobami przenoszonymi drogą płciową. Wiedza uczniów o molestowaniu seksualnym w porównaniu z wymienionymi wyżej dziedzinami nie wymagała uzupełnienia w tak wyraźnym stopniu, trzeba sobie jednak uświadomić, że także odosobnione przypadki są alarmujące i muszą zwrócić naszą uwagę na fakt, że ryzyko nie tylko może istnieć, ale także realnie istnieje. Niedostatki w innych dziedzinach badania nie są tak poważne jak niedostateczna wiedza właśnie w dziedzinie profilaktyki i ochrony zdrowia. Jeśli uczniowie szkół podstawowych i średnich z niepełnosprawnością słuchową powinni posiadać jakieś informacje, to w pierwszej kolejności o tym, jak chronić siebie i innych. Zdecydowanie także nie zgadzamy się z opinią, że im wcześniej przekażemy dzieciom informacje z dziedziny seksualności, tym wcześniej podejmą one aktywne współżycie. Wiele przeprowadzonych badań jednoznacznie wykazuje coś wręcz przeciwnego i dlatego bardzo ważne jest planowe rozwijanie i kształtowanie seksualności także niesłyszących i niedosłyszących uczniów szkół podstawowych i średnich, ponieważ właśnie oni niezbędnie potrzebują tej tak koniecznej zmiany.

Należy aktywnie i na poziomie naukowym mówić o potrzebie wychowania seksualnego w szkołach lub chociaż o konsekwentnym wprowadzaniu tematów z zakresu seksualności do obecnych przedmiotów czy dziedzin nauczania. W tej nieobciążonej emocjami debacie należy opierać się głównie na wynikach dotychczasowych badań empirycznych, które jednoznacznie uzasadniają potrzebę edukacji seksualnej.

Seksualność osób niepełnosprawnych to dziedzina obecnie zyskująca na znaczeniu. Jeśli jesteśmy świadomi faktu, że człowiek rodzi się jako istota seksualna, że seksualność jest częścią każdej osobowości bez względu na niepełnosprawność, że uczestniczy w jej kształtowaniu oraz że jest podstawową ludzką potrzebą, musimy we wszystkich rozważaniach nad procesami, takimi jak socjalizacja i integracja (integracja społeczna), lub we wszystkich rozważaniach nad jakością życia osób niepełnosprawnych (i jej podnoszeniem) wziąć pod uwagę także tę dziedzinę, czyli sferę seksualności wciąż jeszcze osnutą mitami, przesadami i pewną tajemniczością, co powoduje, że do dziś pozostaje mniejszym lub większym tabu. Niezmiernie ważne jest rozwijanie seksualności osób niepełnosprawnych w jak największym stopniu, w idealnym przypadku kształtowanie i wyposażanie człowieka niepełnosprawnego w dostateczną ilość informacji i kompetencji, aby ułatwić mu samodzielne decydowanie w sprawach seksualności, w celu jak największego rozwoju jego osobowości jako istoty seksualnej.

Konieczne jest, aby wszyscy uczestnicy tego procesu sami byli osobami o pozytywnym stosunku do seksualności nie tylko osób niepełnosprawnych, ale także własnej, aby dysponowali ogólną wiedzą o seksualności i potrafili aktywnie uczestniczyć w jej kształtowaniu.

Bibliografia

- Hampl I. (2013), *Sociální integrace osob se sluchovým postižením se zaměřením na partnerství a sexualitu* [Integracja społeczna osób z niepełnosprawnością słuchową, ukierunkowana na partnerstwo i seksualność], praca doktorska, Uniwersytet Masaryka, Brno.
- Mandzáková S. (2008), *Výchova k manželstvu a rodičovství a sexuální výchova osob s mentálním postižením* [Wychowanie do małżeństwa i rodzicielstwa oraz wychowanie seksualne osób z niepełnosprawnością intelektualną], Wyd. Grafotlač, Prešov.
- Rozinajová H. (1991), *O lásce, sexe, manželstve a rodičovství* [O miłości, seksie, małżeństwie i rodzicielstwie], Wyd. Osveta, Martin.