

*Arkadiusz Padrak*

## **Seksualność osób niepełnosprawnych intelektualnie**

---

Problem seksualności osób niepełnosprawnych jest tematem bardzo trudnym. Od lat zwolennicy i przeciwnicy akceptacji podejmowania życia seksualnego przez tę grupę osób toczą gorące spory. Obie strony mają do dyspozycji przekonujące dowody i argumenty. Z jednej strony z całą pewnością każdy człowiek jest istotą biologiczną, która ma prawo do prowadzenia życia płciowego, napięcie seksualne może prowadzić do negatywnych zachowań, a nawet przemocy seksualnej – w tym do gwałtów. Jednak z drugiej strony istnieje duże prawdopodobieństwo zajścia w ciążę, osoby z niepełnosprawnością intelektualną nie są bowiem w stanie przestrzegać i stosować metod antykoncepcji (zarówno sztucznych, jak i naturalnych, w zależności od wiedzy i przekonań). Dzieci rodzące się w takich związkach są często skazane na wychowanie w ośrodkach opiekuńczych.

W artykule podjęto temat seksualności osób niepełnosprawnych intelektualnie, przybliżono rozwój seksualności zarówno osób w normie, jak i poza nią. Przybliżono pojęcie „inicjacja seksualna” oraz formy zachowań seksualnych osób niepełnosprawnych. Zawarto tu także argumenty zwolenników i przeciwników akceptacji życia płciowego osób niepełnosprawnych.

### **Seksualność człowieka**

Podstawowym prawem, którym kieruje się ludzkość w ciągu biegu swojego życia, jest dążenie do podtrzymania gatunku. Najważniejszym zadaniem każdego związku między mężczyzną a kobietą jest właśnie prokreacja. Przez wieki starano się zmarginalizować znaczenie ludzkiej seksualności ze względu na jej swoiście prywatny charakter. Wszystko,

co miało jakikolwiek związek z seksualnością, stanowiło temat tabu. Próby zmiany podejścia do tej intymnej sfery życia człowieka zostały podjęte dopiero w XX w. Jednak w wielu krajach podejmowanie tematu ludzkiej seksualności jest nadal zakazane. Najczęściej wynika to z przesłanek religijnych. Na uwagę zasługuje fakt, że pomimo olbrzymiego przełomu, jaki dokonał się w myśleniu ludzi, istnieją grupy społeczne, których seksualność stanowi przedmiot dyskusji specjalistów z różnych dziedzin: lekarzy, psychologów, socjologów, pedagogów, etyków. Chodzi tutaj o życie seksualne oraz samą seksualność osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi. Pojawia się tutaj szereg pytań, czy osoby te mogą podejmować współżycie. Jeśli tak, w jaki sposób zapobiegać rodzeniu się niepełnosprawnych dzieci bądź dzieci w ogóle (z racji tego, że z całą pewnością z powodu niewydolności wychowawczej rodzica bądź obojga rodziców dziecko zostanie z góry skazane na przebywanie w ośrodku opiekuńczym). Jeśli nie, w jaki sposób opanować ten naturalny dla każdej istoty ludzkiej instynkt. Jedno pytanie pociąga za sobą konieczność udzielenia odpowiedzi na kolejne rodzące się wątpliwości. Z całą pewnością należy stwierdzić, że problem ten jest niezwykle trudny i wiąże się z poruszaniem się po specyficznej tematyce, która – jak stwierdzono wcześniej – ciągle jest tematem tabu.

W artykule wyjaśniono pojęcie „seksualność”, przybliżono także rozwój seksualności w życiu człowieka. Podjęto zagadnienia podejścia Kościoła katolickiego do seksualności (jest to istotne z racji dylematów dotyczących seksualności osób niepełnosprawnych oraz z faktem, iż ponad 90 % Polaków deklaruje się jako osoby wierzące). W dalszej części zostanie poruszony problem pojmowania seksualności przez osoby niepełnosprawne oraz wspomniane powyżej dylematy i propozycje ich rozwiązania.

### **Pojęcie „seksualność”**

Zgodnie z definicją zaakceptowaną przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) seksualność jest nieodłączną częścią osobowości każdego człowieka. Na pełny rozwój seksualności człowieka składają się potrzeby, które muszą być spełnione. Należy do nich: potrzeba kontaktu, intymności, ekspresji uczuć oraz najważniejszych komponentów – czułości i miłości. Taki właśnie rozwój seksualności można uznać za pełny i mający olbrzymi wkład w indywidualne i społeczne dobro. Należy jednak podkreślić, że seksualność musi bazować na „całkowitej zdolności

uczuciowej”. Ważne jest to, by seksualność była seksualnością zdrową, co oznacza całkowite wykluczenie i odrzucenie niebezpiecznych dla człowieka i społeczeństwa dewiacji seksualnych<sup>1</sup>.

Philip G. Zimbardo seksualność człowieka opisuje jako „złożoną z rozwiniętego zespołu motywacyjnego skierowanego na dobór reprodukcyjny i przyjemność seksualną oraz społecznych przeszkód i ułatwień aktywności seksualnej”<sup>2</sup>.

Inną, równie interesującą definicję seksualności przedstawia R. Seremet. Według niego seksualność to metaforyczne miejsce, gdzie spotykają się oraz krzyżują wszelkie poziomy życia człowieka: ciało, emocje, poczucie własnej wartości, oraz doznanie miłości. Według niego świadome podchodzenie do własnej seksualności prowadzi do wzajemnej bliskości, pogłębia kontakt zarówno ze sferą zmysłów, sferą mentalną, jak i sferą duchową, prowadząc do odkrywania naszej najgłębszej istoty<sup>3</sup>.

Według Organizacji Narodów Zjednoczonych oraz Światowej Organizacji Zdrowia, za zdrowy rozwój seksualności uznaje się odpowiednie i równe relacje partnerskie, osiągnięcie satysfakcji seksualnej oraz wolność od chorób, niemocy seksualnej oraz przemocy, a także innych krzywdzących praktyk związanych z seksualnością.

W rozwoju seksualności człowieka istotna jest inicjacja seksualna.

## Inicjacja seksualna

Inicjacja seksualna oznacza pierwszy stosunek płciowy. Z całą pewnością moment ten jest jednym z „najbardziej znaczących wydarzeń w życiu człowieka. Wprawdzie inne znaczenie ma dla kobiety, inne zaś dla mężczyzny, ale zawsze jest to przekroczenie pewnej granicy, przejście z jednego etapu życia do drugiego i zarazem wydarzenie, którego nikt nie jest w stanie wymazać z pamięci”<sup>4</sup>. W Polsce stosunek do inicjacji seksualnej jest bardzo zróżnicowany. Istnieje silne przekonanie, w myśl którego inicjacja seksualna powinna mieć miejsce po zawarciu związku małżeńskiego. Jednak, jak wskazują statystyki, tylko dla niewielkiej liczby ślub jest również momentem rozpoczęcia życia seksualnego, co

<sup>1</sup> www.ptt-terapia.pl, data dostępu: 20 lutego 2011 r.

<sup>2</sup> P.G. Zimbardo, *Psychologia i życie*, Warszawa 1999, s. 452.

<sup>3</sup> R. Seremet, *Seks, miłość i spełnienie, Jak osiągnąć pełnię intymności i harmonię seksualną*, Poznań 2004.

<sup>4</sup> Z. Izdebski, A. Jaczewski, *Tajemnice inicjacji seksualnej*, Warszawa 2007, s. 3.

więcej, większość młodych osób przyznaje, że do inicjacji seksualnej doszło u nich w czasie, gdy byli nastolatkami.

U przyczyn podjęcia inicjacji seksualnej leżą zróżnicowane motywy. Najczęściej występujące przyczyny podjęcia inicjacji seksualnej to:

- 1) biologiczna potrzeba (napięcie seksualne);
- 2) miłość lub odczuwanie fascynacji wybraną osobą, dążenie do bliskości fizycznej;
- 3) presja otoczenia (wpływy kulturowe bądź obyczajowe), panująca w środowisku moda;
- 4) dążenie do poznania nowego zjawiska, które jest nagłaśniane i przedstawiane we wszystkich mediach<sup>5</sup>.

## Popęd seksualny

Kolejnym pojęciem, które należy przybliżyć, a które jest ściśle związane z życiem seksualnym człowieka, jest „popęd”. Popęd seksualny to zjawisko uwarunkowane biologicznie. Ma on ogromny wpływ na czynności somatyczne organizmu. Poza tym wpływa on na psychikę człowieka, na motywy jego zachowań i może być przyczyną zarówno radości, jak i udręki. Nie można zatem ograniczać popędu jedynie do zmian somatycznych. Takie rozumienie popędu jest bowiem przypisane zwierzętom. U istoty ludzkiej stanowi on składowe czynniki psychosomatycznych, przy czym warto podkreślić, że udział czynników psychicznych jest bardzo duży. Niezmiernie rzadko zdajemy sobie sprawę z tego, że popęd seksualny ma także wymiar społeczny. Istotne jest zwrócenie uwagi na skutki podjęcia współżycia, do których zaliczyć można urodzenie dzieci, wchodzenie w związki małżeńskie z powodu ciąży, a także możliwość zarażenia się różnorodnymi chorobami, w tym AIDS.

## Rozwój seksualności w życiu człowieka

Seksualność człowieka rozwija się i zmienia przez całe jego życie. Jest ona uzależniona od wielu zróżnicowanych czynników społecznych. Zupełnie inaczej swojej seksualności doświadczać będzie człowiek, który w swoim życiu miał do czynienia z przemocą seksualną. Inaczej postrzegać ją będzie człowiek bez takich doświadczeń. Zupełnie odmiennie swoją seksualność postrzegają osoby niepełnosprawne intelek-

---

<sup>5</sup> Ibidem.

tualnie. Człowiek w swoim najwcześniejszym okresie życia w niemowlęctwie nie ma jakiegokolwiek świadomości seksualnej z racji faktu, że nie posiada jeszcze świadomości własnego istnienia. Aby odkryć własną seksualność, należy najpierw poznać siebie, swoją odrębność. Dopiero w wieku kilku lat (3–4) dziecko zaczyna zauważać odmienność płciową. Rozpoznaje ono różnice między mężczyzną a kobietą, co budzi jego ciekawość. W tym czasie istotna dla prawidłowego rozwoju seksualności jest obecność w jego życiu wzoru identyfikacji własnej płci. Dla dziewczynki wzorem tym będzie to matka, dla chłopca ojciec. Pierwszym, charakterystycznym momentem procesu identyfikacji seksualnej jest zjawisko określane przez J. Augustyna „prześciem od matki do ojca”. Dziecko, które czuje się akceptowane i kochane przez matkę, dochodzi do momentu, w którym, pomimo utrzymującej się dalszej bliskości z nią, zaczyna poszukiwać obecności ojca. Proces ten jest bardzo istotny zarówno dla chłopców, jak i dziewczynek. Początkowy okres szkolny można określić mianem pozornej ciszy w życiu seksualnym. Należy pamiętać, że jest to tylko złudzenie. L. Starowicz zwraca uwagę na to, iż w tym czasie występuje okres rozwoju zarówno samoświadomości seksualnej, jak i poznawania przyszłych ról życiowych. Dziecko większość czasu przeznaczanego na zabawy bądź zajęcia z rówieśnikami spędza z osobami z tej samej płci. Poprzez kontakty z tą jednorodną grupą płciową mały człowiek zaczyna przyswajać sobie wzorce płciowe, budzi się w nim świadomość przynależności do własnej płci i narastające poczucie inności drugiej<sup>6</sup>. Proces dojrzewania seksualnego rozpoczyna się od dojrzewania fizycznego. Należy podkreślić, że przebiega ono zupełnie inaczej i w innym czasie u dziewcząt, a inaczej u chłopców. Dziewczęta doświadczają swojej pierwszej menstruacji, a chłopcy polucji. To właśnie chłopcy jako pierwsi osiągają dojrzałość seksualną, przez co rozumie się zdolność przeżywania orgazmu, a także odczuwanie silnego popędu. Osiągnięcie dojrzałości seksualnej wiąże się z osiągnięciem dojrzałości psychicznej i społecznej. Dlatego niezwykle istotne jest to, aby w tym okresie młody człowiek otrzymywał właściwe informacje i niezbędne wsparcie. Okres dojrzewania zazębia się z okresem młodzieżowego buntu, poszukiwania własnej tożsamości i ideałów. W tym czasie najczęstszą formą aktywności seksualnej młodzieży jest onanizm.

Według niektórych badaczy zjawiska onanizm jest powszechny wśród młodzieży. Nie można się z tym zgodzić. Faktycznie, duża grupa

<sup>6</sup> L. Starowicz, *Słownik encyklopedyczny. Miłość i seks*, Warszawa 1999.

nastolatków przyznaje, że w okresie dojrzewania uprawiali onanizm, ale trudno mówić o powszechności. O wiele częściej i wcześniej onanizują się chłopcy. Jest jednak duża grupa chłopców, którzy nigdy nie czuli takiej potrzeby i nigdy tego nie robili. Badania Z. Izdebskiego dotyczące uprawiania wykazały, iż do onanizmu przyznało się 70% chłopców. Dziewczeta onanizują się rzadziej (31%)<sup>7</sup>.

Warto zwrócić uwagę na niepokojące statystyki zamieszczone w miesięczniku „Charaktery”. Dotyczą one odsetka młodzieży po inicjacji seksualnej:

- 1) 13 lat – 30%,
- 2) 14 lat – 33%,
- 3) 15 lat – 40%,
- 4) 16 lat – 55%,
- 5) 17 lat – 55%,
- 6) 18 lat – 69%,
- 7) 19 lat – 73%.

„Obniża się wiek inicjacji seksualnej – wynika z badania przeprowadzonego w ramach programu Szkoła bez przemocy. Badanie objęło ponad 11 tysięcy uczniów, z czego 72% to młodzież uczęszczająca do gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych. Analiza badań wykazała, że co trzeci uczeń w wieku 13 lat ma za sobą inicjację seksualną, wśród uczniów w wieku 18 lat odsetek ten wynosi 73%. W porównaniu z latami ubiegłymi, wzrosła liczba piętnastolatków po inicjacji (40% w porównaniu z 36% w roku 2007). Okresem, w którym następuje największy wzrost liczby »doświadczonych seksualnie« nastolatków, jest przejście z gimnazjum do szkoły ponadgimnazjalnej. W pierwszej klasie szkoły średniej już co drugi uczeń deklaruje, że odbył inicjację seksualną»<sup>8</sup>.

Coraz częściej można zauważyć zjawisko „dzieci rodzących dzieci”, co świadczy o tym, że rozwój seksualności ludzi młodych nie przebiega w sposób właściwy. Narodziny dziecka nie są oczywiście czymś złym bądź niewłaściwym. Decyzja o chęci posiadania dziecka powinna być jednak świadoma i podjęta przez osoby dojrzałe i przygotowane do tego kroku. Podjęcie inicjacji seksualnej w tak młodym wieku może doprowadzić do zranień, które pozostają na całe życie.

---

<sup>7</sup> Ibidem, s. 95.

<sup>8</sup> A. Chrzanowska, *Wychowanie seksualne w praktyce*, Charaktery 2010, nr 2, s. 10.

## Seksualność w nauczaniu Kościoła katolickiego

Życie seksualne osób niepełnosprawnych intelektualnie jest kwestią bardzo delikatną, trudną i prowadzącą do licznych dylematów etycznych. W myśl przekonań chrześcijańskich punktem odniesienia są słowa zawarte w Biblii: „Stworzył więc Bóg człowieka na swój obraz, na obraz Boży go stworzył: stworzył mężczyznę i niewiastę. Po czym Bóg im błogosławił, mówiąc do nich: Bądźcie płodni i rozmnażajcie się, abyście zaludnili ziemię. [...] A Bóg widział, że wszystko, co uczynił, było bardzo dobre”<sup>9</sup>. W myśl powyższego fragmentu seksualność człowieka jest zgodna z zamiarem Boga, nie wolno jej zatem traktować jako rzeczy nieczystej bądź grzesznej.

Według jezuita J. Augustyna „Istotą seksualności ludzkiej jest otwarcie się na drugiego. Seksualność jest właśnie miejscem otwarcia na miłość – miejscem przyjmowania i dawania siebie. Nie chodzi jedynie o otwarcie się mężczyzny na kobietę i kobiety na mężczyznę, ale chodzi o otwarcie mające wymiar bardziej powszechny – jest to otwarcie na każdą miłość. Istota ludzkiej płciowości daleko przekracza fizyczne zjednoczenie seksualne kobiety i mężczyzny. Właśnie dlatego sama fizyczna aktywność seksualna nie stanowi nigdy kryterium integracji seksualnej. »Bogate« fizyczne życie seksualne, prowadzone nieraz z wieloma partnerami, świadczy raczej o braku takiej integracji. Akt seksualny jest tylko jednym ze sposobów wyrażania jedności, który zakłada wcześniejsze osiągnięcie jedności w wymiarze emocjonalnym i duchowym. Pełna, integralnie rozumiana seksualność, realizuje się także na płaszczyznach: uczuciowej, intelektualnej, duchowej. Na każdej z nich dokonuje się dawanie i przyjmowanie miłości. Każda z nich naznaczona jest ludzką płciowością. Seksualność w sensie ścisłym, osiąga swoją głębię dopiero wtedy, kiedy jedność erotyczna zostaje przygotowana i poprzedzona jednością uczuciową i duchową. Duchowość chrześcijańska zakorzeniona w Biblii patrzy na seksualność człowieka w sposób integralny. Pozytywna ocena fizycznej sfery seksualnej człowieka wynika właśnie ze zintegrowania jej ze sferą emocjonalną i duchową. Pojęcie integracji seksualnej chroni nas przed traktowaniem ludzkiego ciała wraz z jego genitalnością przede wszystkim jako symbolu ludzkiej słabości i ułomności. Ciało wreszcie wzywa mężczyznę i kobietę do spełnienia ich podstawowego powołania, do płodności”<sup>10</sup>.

<sup>9</sup> Rdz 1, 27–28, 31, *Biblia Tysiąclecia*, Poznań 1991, s. 25.

<sup>10</sup> J. Augustyn, *Integracja seksualna. Przewodnik w poznawaniu i kształtowaniu własnej seksualności*, Warszawa 2009, s. 69–70.

## **Seksualność osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi**

Zatrzymując się nad problemem seksualności osób z zaburzeniami rozwojowymi, należy zadać kilka istotnych pytań. Jaka jest seksualność osób z zaburzeniami rozwojowymi? Czy obniżenie poziomu intelektualnego wpływa na rozwój seksualności tych osób? Ponieważ istnieją zasadnicze różnice w rozwoju seksualnym osób niepełnosprawnych, jego przebieg zostanie przedstawiony na podstawie badań M. Kościelskiej.

### **Rozwój seksualności u osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz formy jej wyrażania**

Wśród osób niepełnosprawnych intelektualnie charakterystyczny jest brak harmonii w procesie rozwojowym. Nie istnieje jakakolwiek zbieżność między rozwojem intelektualnym, psychicznym, somatycznym, seksualnym oraz duchowym.

Pierwszy okres życia dziecka jest najbardziej istotny dla jego dalszego rozwoju, ponieważ w tym czasie trwa budowanie relacji z matką. Dość często dochodzi do tego, że dziecko z powodu swojej odmienności zostaje przez matkę odrzucone bądź nie jest w pełni zaakceptowane. „W sytuacji, gdy rodzice nie potrafili poradzić sobie z rozpaczą po diagnozie upośledzenia dziecka i afirmować je jako najcudowniejsze dziecko na świecie, prawdopodobnie takie dziecko nie będzie miało szansy, aby pokochać siebie i uwierzyć, że jest dobre. Z brakiem takiego przeświadczenia jest bardzo trudno wyjść ku ludziom, znaleźć koleżanki i kolegów, poszukiwać partnera życiowego. Gdy nie ma poczucia więzi rodzinnej i przynależności – zgodnie z wiedzą psychologiczną – nie występuje uczenie się przez naśladowictwo. Gdy nie ma identyfikacji z drugim człowiekiem, nie dochodzi do poczucia wspólnoty, jest samotność i lęk, ucieczka we własne ciało, kiwanie się, gryzienie rąk, mazanie kałem, onanizm. Oczywiście nie wszystkie dzieci z zespołem upośledzenia umysłowego nie doświadczają prawdziwej więzi z dorosłymi (z rodzicami) we wczesnym okresie życia. Jednak takie podejrzenie może zachodzić, gdy u dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie obserwuje się potrzeby i zachowania dla dziecięcego rozwoju seksualności”<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> M. Kościelska, *Niechciana seksualność. O ludzkich potrzebach osób niepełnosprawnych intelektualnie*, Warszawa 2004, s. 44–51.



Małgorzata Kościelska wymienia następujące przejawy spóźnionej dziecięcej seksualności:

- 1) dążenie do bliskości z matką;
- 2) chwiejność nastroju uzależniona od zachowania najbliższej osoby;
- 3) poszukiwanie kontaktu fizycznego z bliską osobą poprzez przytulanie, całowanie;
- 4) obnażanie się;
- 5) domaganie się od bliskich dowodów miłości;
- 6) brak zachowania granic sfery intymnej z osobami dopiero poznany (ściskanie, całowanie)<sup>12</sup>.

Kościelska, powołując się na przeprowadzone przez siebie badania, stwierdza, że większość osób niepełnosprawnych w kwestii poziomu seksualności nie przekroczyła etapu dzieciństwa. „Osoby niepełnosprawne intelektualnie zauważają pojawiające się w okresie dorastania zmiany fizyczne swojego ciała, odczuwają popęd seksualny, a około 70% z nich podejmuje różne formy aktywności seksualnej. Nieumiejętność zwerbalizowania swoich potrzeb nie powinna być zatem utożsamiana z ich nieposiadaniem, czy z nieświadomością swojego seksualizmu. Dorastające osoby niepełnosprawne intelektualnie mają takie same potrzeby i problemy jak inne nastolatki, tylko sobie z nimi nie radzą. Typowy dla okresu dorastania wzrost wydzielania hormonów może powodować agresję i samoagresję. Hormony działają na umysł tak, jak narkotyk. Zachowanie zaczyna zależeć nie tylko od przyczyn zewnętrznych, ale i od poziomu hormonów. Pojawiają się zburzenia snu i jedzenia (zmieniają się preferencje smakowe, bo u nastolatków zmniejsza się liczba kubków smakowych na języku), mogą pojawiać się trudności z widzeniem i słyszeniem, wahania koncentracji uwagi (np. gdy jest rzut testosteronu, dziecko może mieć problemy z transformacją informacji słuchowej), wzrasta częstotliwość zachowań przymusowych, poszukiwanie nowych doznań i wrażeń, narażanie się na niebezpieczeństwo. Dorastające dzieci muszą często robić »coś więcej«, żeby czuć to samo co kiedyś. Dotyczy to również dzieci niepełnosprawnych intelektualnie. Gdy zaczynają pojawiać się różne problemy, mało efektywny jest krzyk, karanie, okazywanie zderwowania i niezadowolonia, bo jest to tylko dokładanie do tego, co dziecko ma w sobie – a w sobie ma wystarczająco własnej złości i niepokoju»<sup>13</sup>.

<sup>12</sup> Ibidem.

<sup>13</sup> [www.gen.org.pl](http://www.gen.org.pl), data dostępu: 22 marca 2011 r.

Należy tutaj podkreślić, że charakterystyczną sprawą w seksualności osób niepełnosprawnych intelektualnie jest znikoma wiedza na temat własnej płciowości czy budowy narządów płciowych. Warto zwrócić uwagę na to, że rodzice dzieci będących w normie seksualnej sporadycznie podejmują rozmowy na temat życia seksualnego. Tym bardziej rozmów tych unikają rodzice dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Ci drudzy uzasadniając swoją postawę, uważają, że wiedza ta nie jest ich dzieciom do niczego potrzebna. Niepełnosprawni intelektualnie zdobywają zatem wiedzę na temat seksualności oraz płciowości we własny sposób: z filmów i gazet pornograficznych oraz z informacji przekazywanych przez koleżanki i kolegów w sposób wulgarny, co wypacza prawdziwy sens aktu płciowego i samej seksualności.

### **Zachowania seksualne podejmowane najczęściej przez osoby niepełnosprawne intelektualnie**

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną starają się sobie radzić z popędem seksualnym w najróżniejszy sposób. Poniżej przedstawione zostaną najbardziej powszechne z tych zachowań, na podstawie publikacji M. Kościelskiej.

#### **Masturbacja**

Masturbacja jest najpowszechniejszą formą aktywności seksualnej występującą u osób niepełnosprawnych intelektualnie. To właśnie w ten sposób zredukowane jest nagromadzone napięcie. Rozróżnia się różne formy masturbacji, które należy krótko omówić.

#### **Masturbacja – wyładowanie epileptyczne**

Masturbacja polegająca na wyładowaniu epileptycznym występuje u osób z uszkodzonym układem nerwowym. W tym przypadku czynność mózgu jest zakłócona. Dochodzi tutaj do tzw. formy wyładowań epileptycznych, za które odpowiedzialne jest podwzgórze. Niekiedy można uznać to za napad padaczkowy, podczas którego niepełnosprawni wykonują ruchy kopulacyjne. Zjawisko to trwa kilka minut. Masturbację jako zjawisko wyładowania epileptycznego może potwierdzić badanie EEG. W przypadku tego typu masturbacji należy ją zastępować farmakoterapią przeciwpadaczkową.

### Masturbacja nerwicowa

Ten rodzaj masturbacji występuje najczęściej u osób niepełnosprawnych intelektualnie, które doświadczają silnego lęku. Ten sposób osiągnięcia satysfakcji seksualnej jest niebezpieczny. Może dojść bowiem do sytuacji, w której osoba niepełnosprawna będzie za każdym razem korzystała z tego rodzaju uzyskiwania redukcji lęku i napięcia.

### Masturbacja jako sposób obniżenia napięcia mięśniowego

Masturbacja tego rodzaju pojawia się najczęściej u osób z autyzmem. Autyści, którzy mają bardzo ograniczony repertuar wyrażania jakichkolwiek emocji, nie są w stanie wyrazić ich ani przez śmiech, ani też przez płacz. Redukują zatem silne napięcie mięśniowe poprzez częste podskakiwanie, poruszanie rękoma oraz onanizowanie się bądź wykonywanie ruchów kopulacyjnych.

### Masturbacja z nudów

Życie osób niepełnosprawnych charakteryzuje się dużą samotnością. Mają one ograniczone możliwości spędzania wolnego czasu, a w instytucjach opiekuńczych proponowane zajęcia często nie są dla nich interesujące. Dlatego też masturbują się w ramach autostymulacji. Jest więc to sposób na wypełnienie nadmiaru wolnego czasu i zabijanie nudy.

### Masturbacja prowokacyjna

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną potrzebują uwagi innych, ich zainteresowania. Często pojawiać się może masturbacja publiczna, która może być postrzegana jako ekshibicjonizm.

### Masturbacja z wycofania się

Dla wielu niepełnosprawnych intelektualnie, których przeraża podejmowanie kontaktu ze światem zewnętrznym, z innymi osobami, jest to sposób na ucieczkę od niego, poszukiwanie przyjemności poza nim, a jedynie w obecności siebie samego. Jest to forma ochrony przed doświadczaniem lęku czy urojeń.

### Rozerotyzowanie – seks w miejscu pustki

Pojęcie rozerotyzowania dotyczy osób, które przeszły już inicjację seksualną. Doświadczyły one przyjemności wynikającej ze współżycia z drugą osobą. Pojawia się ono przede wszystkim w środowiskach patologicznych. Seksualność, którą obudzono, trudno jest później ujarzmić<sup>14</sup>.

Z całą pewnością można stwierdzić, że najczęściej podejmowanym sposobem rozładowania napięcia seksualnego u osób niepełnosprawnych intelektualnie jest więc masturbacja. Zachowanie to niezwykle często jest piętnowane. Negatywne komunikaty prowadzą do dużego dysonansu związanego z poczuciem winy i niemożnością zaprzestania onanizowania się.

---

<sup>14</sup> M. Kościelska, op.cit., s. 44–51.

## **Propozycje rozwiązań problemu seksualności osób niepełnosprawnych – dylematy**

Jakiegokolwiek zmiany w podejściu do osób niepełnosprawnych intelektualnie dokonują się bardzo powoli. Ciągłe jeszcze w społeczeństwie funkcjonuje wiele stereotypów dotyczących tej grupy społecznej. „Do problemu można podejść na kilka sposobów. Udając, że »tego po prostu nie ma« i zachowując milczenie na ten temat. Wyrazem takiej postawy jest też brak wychowania seksualnego w szkołach życia. Inni infantylishują takie osoby, nazywając je »wielkimi dziećmi«, lub co najwyżej »naszą młodzieżą«. Ale co to za młodzież, co ma po 30–40 lat? Inni próbują tłumić zainteresowanie tymi sprawami wmawiając, że »tacy jak ty nie kochają w taki sposób, to jest tylko twoja koleżanka, tacy jak ty nie zawierają małżeństw, tacy jak ty nie mają dzieci«. Infantylishzacja dotyczy nie tylko dziedziny seksu, ale też sposobu zamieszkania, pracy, życia społecznego”<sup>15</sup>.

Problem seksualności osób niepełnosprawnych intelektualnie jest tematem bardzo kontrowersyjnym. Budzi on wiele pytań dotyczących dojrzewania płciowego, zachowań seksualnych, a nawet związków partnerskich.

Rodzice i opiekunowie osób niepełnosprawnych intelektualnie każdego dnia stają przed olbrzymim dylematem. Właściwie ujęła to E. Suchcicka, Prezes Stowarzyszenia Rodzin i Opiekunów Osób z Zespołem Downa „Bardziej Kochani”: „Nasze dzieci dorastają, mają potrzeby seksualne, a my nie umiemy się odnaleźć w tej nowej sytuacji. Z jednej strony chcemy, żeby były usatysfakcjonowane, z drugiej – boimy się pozwolić im przekroczyć pewnie granice”<sup>16</sup>.

## **Argumenty za przyzwoleniem na życie seksualne osób niepełnosprawnych**

Istnieją osoby, które przekonują że osoby niepełnosprawne intelektualnie mają prawo do podejmowania aktywności seksualnej, prowadzenia regularnego współżycia seksualnego (jeśli oczywiście strony aktu

---

<sup>15</sup> P. Suchowska, *Seksualność dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, [w:] *Wieczne dzieci, czy dorośli, problem seksualności osób z niepełnosprawnością intelektualną*, red. J. Graban, Warszawa 2007, s. 49.

<sup>16</sup> [www.facet.interia.pl](http://www.facet.interia.pl), data dostępu: 22 lutego 2011 r.

płciowego wyrażają na to zgodę i chęć). Zwolennicy tego podejścia opierają się na argumentach, że każda istota ludzka, bez względu na to, czy jest upośledzona, czy też nie, jest także osobą o określonej płciowości. Jest ona wpisana w konstrukcję każdego z nas i nie ma możliwości ucieczki od niej, a próby jej zahamowania są nienaturalne i mogą doprowadzić do poważnych zaburzeń.

Istnieje także przekonanie, w myśl którego osoby niepełnosprawne (nie bierze się pod uwagę niepełnosprawności o stopniu głębokim) mogą stworzyć stały związek. Odczuwają one bowiem miłość, czułość, radość, a co za tym idzie – są także zdolne do wierności. Odrzuca się tutaj w sposób stanowczy pogląd, że prokreacja osób upośledzonych może prowadzić do narodzin dziecka, które również będzie upośledzone. „Według rozpoznania profesor A. Midro, kierującej Zakładem Genetyki Klinicznej AM w Białymstoku, w całej literaturze światowej jest opisany jeden przypadek urodzenia chorego dziecka przez kobietę z zespołem Retta; wszystkie inne to przypadki nosicielstwa u osób fizycznie zdrowych”<sup>17</sup>. W Polsce badania na ten temat podjęła M. Kościelska. Większość osób badanych stanowiły osoby niepełnosprawne intelektualnie w stopniu lekkim, rzadziej umiarkowanym, jedna para była mieszana. Oprócz tego, że rodziny te były w większości bardzo biedne, nie odbiegały one od średniej. Najważniejszą rolę w powodzeniu małżeństwa odgrywały podobnie jak u małżeństw ludzi w normie intelektualnej – uznawanie rodziny jako wartości, więź łącząca małżonków, kompetencje społeczne i wzór pochodzenia rodziny małżonków. Liczba dzieci też była przeciętna – 11 na 10 par, z tego 9 „w normie”, 1 z upośledzeniem umysłowym, a 1 z innymi anomaliami.

### **Argumenty przeciw przyzwoleniu na życie seksualne osób niepełnosprawnych**

Według J. Vaniera uczuciowość osób niepełnosprawnych intelektualnie „jest zbyt niedojrzała. Nie są w stanie osiągnąć miłości wyzwalającej pragnienie podjęcia odpowiedzialności za drugą osobę”<sup>18</sup>.

Naukowcy prowadzący badania na osobach z zespołem Downa twierdzą, że osoby te zostają na zawsze na dziecięcym poziomie pragnień seksualnych. Można zauważyć zainteresowanie płcią odmienną, ale jest

<sup>17</sup> M. Kościelska, op.cit., s. 63.

<sup>18</sup> J. Varnier, *Wychowanie uczuciowe i seksualne*, Światło i Cienie 2001, nr 2/32, s. 16.

to zainteresowanie pozbawione podtekstu seksualnego. Z 32 ciąż kobiet z zespołem Downa ze zdrowymi mężczyznami matki urodziły 19 zdrowych dzieci, 10 z zespołem Downa, 3 ciąż zakończyły się poronieniem.

Oprócz dziedziczności pojawia się także duży problem niewydolności wychowawczej rodziców niepełnosprawnych intelektualnie. Nie można bowiem z całą pewnością stwierdzić, że osoby niepełnosprawne intelektualnie są w stanie zadbać o dziecko i zaspokoić wszelkie jego potrzeby. W momencie przyjścia dziecka na świat rodzice z racji swoich niskich dochodów oraz braku opanowania niejednokrotnie podstawowych umiejętności nie są w stanie zapewnić dziecku właściwych warunków. Najczęściej dziecko jest skazane na pobyt w ośrodku opiekuńczym.

Jak można zauważyć, wyraźnie rysuje się tutaj konflikt, wobec którego porozumienie wydaje się niemożliwe. Należy podkreślić, że każda istota ludzka jest istotą seksualną, jednak z drugiej strony osoba podejmująca aktywne życie seksualne powinna być świadoma konsekwencji z niego wypływających. Wiadomo, że osoby niepełnosprawne intelektualnie nie mają wykształconych do końca odruchów hamujących pewne działania. Istnieje także kwestia zaburzenia kontroli zachowania. Jeśli chodzi o małżeństwo, to nie może być mowy o ślubie kościelnym w przypadku, gdy oboje narzeczeni są niepełnosprawni intelektualnie. W myśl nauki Kościoła małżeństwo może zostać zawarte jedynie między osobami w pełni świadomymi doniosłości faktu przyjęcia sakramentu małżeństwa, jak i dojrzałymi w chrześcijańskim pojęciu tego słowa. Dlatego też nie dopuszcza się do zawarcia małżeństwa przez osoby upośledzone.

W myśl litery polskiego prawa osoba z niepełnosprawnością intelektualną, która nie została ubezwłasnowolniona, może zawrzeć związek małżeński za zgodą sądu. Sąd może jednak w momencie wyrażenia zgody na zawarcie małżeństwa opatrzyć ową zgodę klauzulą, że matka – w przypadku urodzenia dziecka – jest automatycznie pozbawiona praw rodzicielskich.

## **Rozwiązania zagraniczne dotyczące życia seksualnego osób niepełnosprawnych**

Na całym świecie ludzie stają wobec problemu seksualności i ciągle budzi on ich bezradność. Rządzący borykają się z problemem ustanowienia prawa regulującego sytuację osób niepełnosprawnych odnośnie do ich seksualności. W krajach bardziej rozwiniętych za rzecz naturalną

uznaje się, że dorosła osoba upośledzona umysłowo wyprowadza się z domu rodzinnego. Osoby te są zatem traktowane jako osoby dojrzałe. Znajdują swoje miejsce w hotelu czy mieszkaniu chronionym, gdzie stałej opieki i wsparcia udziela im osoba wyznaczona do tego przez regionalne struktury pomocy społecznej.

W Wielkiej Brytanii katolickie ośrodki zgadzają się na zawarcie związku małżeńskiego przez osoby niepełnosprawne intelektualnie, jednocześnie całkowicie zakazując jakiegokolwiek nienaturalnej formy antykoncepcji. Dzieci urodzone z takich związków są natychmiast przekazywane do adopcji. We Francji kilka lat temu powstała wspólnota Chleb i Życie, którą założył J. Vanier. W założonych przez niego ośrodkach mogą mieszkać osoby upośledzone wraz ze swoimi dziećmi. W Niemczech, Szwecji, Danii, Austrii i Norwegii istnieje instytucja chronionych małżeństw. Opiekę nad nimi sprawuje pracownik socjalny. Nie dopuszcza się możliwości rodzenia dzieci przez osoby niepełnosprawne intelektualnie. Coraz częściej stosuje się także sterylizację mężczyzn. Czy jest to jednak rzeczywiste dawanie wolności i poszanowanie człowieczeństwa, skoro mężczyzna chcący poślubić kobietę musi wyrazić zgodę na zabieg? Takie pytanie czekają na odpowiedzi i rodzą kolejne wątpliwości.

## **Abstract**

The problem of sexuality of people with disabilities is a very difficult subject. From years supporters and opponents of sexual acceptance by this group of people roll hot disputes. Both sides have access to strong evidences and arguments. Surely every man is a biological being, who has the right to sexual activities, sexual tension can lead to negative behaviour, even sexual violence – including rape. On the other hand there is a high probability to become pregnant, because people with intellectual disabilities are not able to comply with and apply methods of contraception (both artificial and natural depending on the knowledge and faith).

Children born out of such couples are often left to live in adoption and care centres. In this article the subject of sexuality of people with intellectual disabilities was taken, closer look was put on development of sexuality in both normal and beyond the norm. The concept of sexual initiation and forms of sexual activities of people with disabilities were brought to attention. This article also consist of argumentation of supporters and opponents sexuality of people with disabilities.