

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Paedagogica VI (2016)

ISSN 2299-2103

Grażyna Aondo-Akaa, Remigiusz Kijak, Katarzyna Pajak

Seksualność człowieka z niepełnosprawnością w obszarze zainteresowania pedagogiki specjalnej

Wprowadzenie

W ostatnich latach zarówno w Polsce, jak i na całym świecie, zauważalny staje się wzrost zainteresowania seksualnością człowieka w nauce, polityce i mediach. Dotyczy to również seksualności osób niepełnosprawnych. Zainteresowanie to powinno przekładać się na prawne oraz organizacyjne rozwiązania, których celem będzie wspieranie osób niepełnosprawnych w tej sferze ich życia. Aby było to możliwe, niezbędna jest otwartość społeczeństwa, a także jego dojrzałość oraz gotowość do dokonywania zmian. W celu realizacji i rozszerzania badań nad seksualnością osób niepełnosprawnych przy Uniwersytecie Pedagogicznym w Krakowie powstała Pracownia Badań nad Seksualnością Osób Niepełnosprawnych (R. Kijak, tekst na stronie pbnson.up.krakow.pl).

Pracownia Badań nad Seksualnością Osób Niepełnosprawnych na Uniwersytecie Pedagogicznym w Krakowie

1 maja 2014 roku na mocy pozytywnej decyzji Senatu Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie, podpisanej przez J.M. Rektora prof. dr hab. Michała Śliwę, została powołana Pracownia Badań nad Seksualnością Osób Niepełnosprawnych. Od tego czasu formalnie funkcjonuje jako jednostka badawczo-naukowa w strukturze Katedry Dydaktyki Specjalnej i Psychoedukacji Instytutu Pedagogiki Specjalnej Wydziału Pedagogicznego Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie. Koncepcja utworzenia Pracowni wynika z troski o profesjonalizację działań mających na celu udzielanie osobom niepełnosprawnym wsparcia w zakresie seksualności. Powołanie Pracowni przy Uniwersytecie Pedagogicznym stało się możliwe dzięki otwartości Rektora, Dyrektora Instytutu Pedagogiki Specjalnej, a także wrażliwości środowiska uniwersyteckiego dla problematyki podejmowanej przez Pracownię. Umocowanie Pracowni w strukturze Uniwersytetu umożliwia rozwój tej dziedziny wiedzy, jaką jest pedagogika seksualności osób niepełnosprawnych, nadaje powagi

działaniom podejmowanym w ramach Pracowni oraz sprzyja nawiązywaniu różnorodnych kontaktów.

Działalność Pracowni została oficjalnie zainaugurowana 14 listopada 2014 roku podczas uroczystego otwarcia Konferencji „Oblicza Seksualności Osób Niepełnosprawnych – wątki rozproszone w pedagogice specjalnej”. Kierownikiem Pracowni został jej pomysłodawca oraz twórca dr Remigiusz Kijak. Obecnie w skład zespołu Pracowni wchodzi również dwie asystentki z Instytutu Pedagogiki Specjalnej – mgr Katarzyna Pająk (od 1 maja 2014 roku) oraz mgr Grażyna Aondo-Akaa (od 1 października 2014 roku). Działalność Pracowni jest odpowiedzią na potrzebę zaistnienia profesjonalnego zespołu badawczego w zakresie pedagogiki seksualności osób niepełnosprawnych.

Celem działań podejmowanych przez zespół Pracowni jest dążenie do inkluzji oraz normalizacji życia osób niepełnosprawnych. W ramach Pracowni podejmowane są działania naukowe i praktyczne oraz takie, które dotyczą obszarów seksualności, ale także daleko poza nią wykraczają. Dotykają tych aspektów życia osoby niepełnosprawnej, w których narażona jest ona na nietolerancję, dyskryminację czy izolację. Podejmowane są również działania związane z autonomią, samodzielnością w społecznym funkcjonowaniu, a także odpowiedzialnością i troską o godność osoby niepełnosprawnej. Pracownia skupia się zarówno na działaniach badawczo-naukowych, jak też rozpowszechniających wiedzę warsztatach czy szkoleniach (R. Kijak, tekst na stronę pbnsn.up.krakow.pl).

Pracownia podejmuje działania badawcze w kilku kierunkach. Głównie skupia się na obszarze seksualności osób niepełnosprawnych, przyczyniając się do akceptacji osób niepełnosprawnych jako osób seksualnych oraz do normalizacji ich życia w tym zakresie, a także odślaniając dylematy, które przez lata były ukrywane i nieobecne w dyskursie społecznym. W obszarze tym podejmowane są również działania badawcze dotyczące rozwoju seksualnego, potrzeb seksualnych, nawiązywania relacji, miłości oraz rodzicielstwa osób niepełnosprawnych. Drugim ważnym obszarem tematycznym jest dorosłość oraz starość osób niepełnosprawnych, które nadal są zaniedbanymi okresami życia. Pracownia stawia sobie za cel podejmowanie zagadnień wiążących się z edukacją osób niepełnosprawnych oraz z poznaniem społecznych problemów i biologicznych zmian, które zachodzą w życiu osób niepełnosprawnych. Wśród zainteresowań badawczych Pracowni mieści się także edukacja seksualna, zagadnienia związane z zawieraniem małżeństw przez osoby niepełnosprawne, zachowania trudne i zaburzenia zachowania. Pracownia prowadzi również działalność terapeutyczną, diagnostyczną oraz szkoleniowo-edukacyjną (R. Kijak, tekst na stronę pbnsn.up.krakow.pl).

Dydaktyka

Staraniami dr Remigiusza Kijaka, przy akceptacji dyrektora Instytutu Pedagogiki Specjalnej prof. dr hab. Adama Mikruta, od roku akademickiego 2011/12 do planów zajęć, dla studentów studiów nauczycielskich i nienauczycielskich stacjonarnych

i niestacjonarnych pierwszego stopnia na kierunku pedagogika specjalna, wprowadzony został przedmiot pedagogika seksualności osób niepełnosprawnych oraz Seksualność osób niepełnosprawnych intelektualnie. Tym samym Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie jako pierwszy w Polsce rozpoczął zainicjowaną przez prof. dr hab. Małgorzatę Kościelską drogę kształcenia przyszłych pedagogów specjalnych w zakresie seksualności osób niepełnosprawnych. Od roku akademickiego 2015/16 zajęcia z edukacji seksualnej osób niepełnosprawnych prowadzone są z wyjątkiem surdopedagogiki i tyflopedagogiki już na pozostałych specjalnościach w Instytucie Pedagogiki Specjalnej.

Poradnia zdrowia seksualnego

Kolejnym celem wyznaczonym sobie przez pracowników Pracowni jest zorganizowanie profesjonalnej Poradni Zdrowia Seksualnego. Zespół Poradni tworzyć będą zarówno członkowie Pracowni, jak też zaproszeni do współpracy specjaliści z całego kraju: seksuolodzy, psychologowie czy pedagodzy. Celem tej inicjatywy będzie świadczenie usług terapeutycznych, psychologicznych i edukacyjnych dla rodziców osób z niepełnosprawnością, którzy napotykają na trudności w zakresie seksualności oraz rozwoju psychoseksualnego swoich dzieci. Działania Poradni będą skierowane także do innych specjalistów pracujących z osobami niepełnosprawnymi – opiekunów, nauczycieli, pedagogów czy pracowników socjalnych. Również osoby niepełnosprawne, szukające profesjonalnej pomocy, będą mogły skorzystać z oferty Poradni.

Cykliczne konferencje naukowe „Oblicza seksualności osób niepełnosprawnych – wątki rozproszone w pedagogice specjalnej”

Od roku 2011 w Instytucie Pedagogiki Specjalnej Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie organizowane są cykliczne spotkania naukowe pod hasłem „Oblicza Seksualności Osób Niepełnosprawnych – wątki rozproszone w pedagogice specjalnej”. I Ogólnopolska Konferencja Naukowa odbyła się w Międzynarodowym Centrum Kultury w Krakowie. Konferencja ta otwierała serię cyklicznych krakowskich debat naukowych na temat seksualności osób niepełnosprawnych. Pierwsza skupiona była wokół tematu poznania problematyki seksualności osób niepełnosprawnych wiodącego do jej głębszego zrozumienia. Wygłoszone przez prelegentów referaty dotyczyły prawidłowości rozwoju psychoseksualnego, kontrowersji prawnych związanych z seksualnością jednostki z niepełnosprawnością, a także seksualności człowieka jako nieodłącznego elementu jego harmonijnego rozwoju oraz normalizacji w zakresie tego obszaru życia. Konferencja skupiła wybitnych specjalistów z wielu ośrodków uniwersyteckich w Polsce – zarówno z dziedziny seksuologii, jak również psychologii, pedagogiki, filozofii i prawa. W sesji plenarnej referaty wygłosiły następujące osoby: prof. dr hab. Małgorzata Kościelska (UKW Bydgoszcz), prof. dr hab. Maria Beisert (UAM Poznań), prof. dr hab. Stanisław Kowalik (AWF Poznań), prof. dr hab. Piotr Kostyło (UKW Bydgoszcz), dr Alicja Długołęcka (AWF Warszawa),

dr Barbara Mazurkiewicz (UM Warszawa), dr Danuta Wolska (UP Kraków), dr Izabela Fornalik (KPSW Jelenia Góra), dr Kazimiera Nowak-Lipińska, dr Remigiusz Kijak (UP Kraków).

W roku 2012 odbyła się kolejna debata naukowa, której tematem była seksualność osób niepełnosprawnych w kontekście społecznych uwarunkowań. Podobnie, jak poprzednia konferencja, i ta odbyła się przy współpracy z Urzędem Miasta Krakowa, Oficyny Wydawniczej Impuls, Instytutu Rozwoju Służb Społecznych w Warszawie, a także partnerstwie Małopolskiego Centrum Doskonalenia Nauczycieli. Obszary tematyczne stanowiły kwestie związane z rodziną, szkołą, instytucjami, prawem, kulturą, religią, a także medycyną. Referaty wygłosili wybitni specjaliści z wielu dziedzin nauki między innymi: prof. dr. hab. Małgorzata Kościelska (psycholog kliniczny), prof. dr hab. Andrzej Jaczewski (lekarz, seksuolog), prof. dr hab. Janusz Kirenko (pedagog), prof. dr hab. Zbigniew Izdebski (pedagog, seksuolog). Podczas konferencji odbyły się także warsztaty prowadzone przez edukatorów seksualnych. Wydarzeniu towarzyszyła wystawa prac uczestników Warsztatów Terapii Zajęciowej w Odrowążu, a także Małej Galerii Wielkich Pasji.

III Ogólnopolska Konferencja Naukowa odbyła się w 2014 roku w gmachu Urzędu Miasta Krakowa. Hasłem przewodnim była promocja zdrowia seksualnego osób z niepełnosprawnością. Było to jednocześnie spotkanie inaugurujące działalność powstałej przy Katedrze Dydaktyki Specjalnej i Psychoedukacji Pracowni Badań nad Seksualnością Osób Niepełnosprawnych. Konferencji towarzyszyła wystawa prac podopiecznych krakowskiej Fundacji Sztuki Osób Niepełnosprawnych. Uczestnicy mieli także okazję obejrzeć prace uczestników Warsztatów Terapii Zajęciowej *Artes* w Krakowie. Prelegentami sesji plenarnych byli między innymi: prof. dr hab. Andrzej Bałandynowicz (prawnik), prof. dr hab. Stanisław Kowalik (psycholog), prof. dr hab. Marzenna Zaorska (pedagog specjalny), prof. dr. hab. Zbigniew Izdebski (pedagog i seksuolog), prof. dr hab. Maria Szyszkowska (filozof), prof. dr hab. Grzegorz Szumski (pedagog), prof. dr hab. Beata Cytowska (pedagog), prof. dr hab. Tomasz Sahaj (socjolog), dr Alicja Długołęcka (edukatorka seksualna), prof. dr hab. ks. Antoni Bartoszek (teolog), prof. dr hab. Dorota Podgórska-Jachnik (pedagog i psycholog), prof. dr hab. Ewa Dmoch-Gajzlerska (lekarz medycyny), prof. dr hab. Anna Latos-Bieleńska (lekarz medycyny), dr Joanna Starga-Piasek (przedstawicielska Instytutu Rozwoju Służb Społecznych w Warszawie). W drugim dniu konferencji odbyły się również warsztaty prowadzone przez dr Izabelę Fornalik, dr Barbarę Mazurkiewicz, dr Wiesława Sokoluka, dr Alicję Długołęcką, mgr Biancę Beatę Kotoro, mgr Karolinę Piotrowską oraz mgr Katarzynę Karczewską.

Remigiusz Kijak, inicjator tych spotkań, podczas III konferencji naukowej mówił, iż „wszystkie ze spotkań były okazją do wymiany doświadczeń, a także pogłębienia wiedzy z zakresu seksualności osób z niepełnosprawnością w wymiarze interdyscyplinarnym. Bogate w treści merytoryczne konferencje zgromadziły wielu uczestników z różnych dziedzin nauki, a także nauczycieli – praktyków, którzy na co dzień pracują z osobami niepełnosprawnymi. Za każdym razem można było się przekonać,

jak cenna może być teoria dla praktyki oraz praktyka dla teorii. Niewątpliwie współpraca pomiędzy teoretykami a praktykami jest niezbędna do tego, aby efektywniej działać oraz szerzyć wiedzę na temat seksualności osób z niepełnosprawnością. Warto dążyć do tego, aby omawiana problematyka przestała być tematem przemilczanym bądź spychanym na boczny tor rozważań interdyscyplinarnych”.

Seksualność osób z niepełnosprawnością intelektualną

Tematyka seksualności osób z niepełnosprawnością coraz bardziej zaczyna wychodzić z cienia. Stopniowo też przestaje być tematem tabu. Niestety jest wiele osób, u których omawiana problematyka budzi niezrozumiałe poruszenie, niekiedy wręcz oburzenie i kpiny. Niezwykle często pojęcie „seksualność” i „seks” są ze sobą błędnie utożsamiane. Podkreślić należy to, że „seksualność jest wartością, a możliwość jej prawidłowego przeżywania może się stać ważnym czynnikiem rozwoju” (Kijak 2009: 52). Wbrew krążącym opiniom, osoby niepełnosprawne intelektualnie nie są aseksualne. Nie są też „maniakami seksualnymi”. Te dwie skrajności w wyrażaniu opinii na temat seksualności osób niepełnosprawnych intelektualnie wciąż pojawiają się w wielu środowiskach i tkwią głęboko w przekonaniach pewnych osób. Jest to stanowisko błędne oraz niekiedy krzywdzące dla osób posiadających tego rodzaju niepełnosprawność, a także dla ich najbliższych. Zaznaczyć należy, że przejawy seksualności u osób z niepełnosprawnością intelektualną będą zależne od stopnia niepełnosprawności. Osoby z lekką niepełnosprawnością intelektualną cechują się harmonijniej przebiegającym rozwojem psychoseksualnym, łatwiej będzie im również tworzyć relacje partnerskie niż osobom z głęboką niepełnosprawnością intelektualną. Inaczej będzie także wyglądać kwestia rodzicielstwa w przypadku poszczególnych stopni niepełnosprawności intelektualnej (Vančová 2014).

Sam początek życia dziecka z niepełnosprawnością intelektualną i stopniowe zdobywanie tożsamości płciowej, czyli poczucie bycia dziewczynką lub chłopcem, może przebiegać nieco inaczej niż w przypadku dzieci zdrowych. Jedną z przyczyn takiego stanu rzeczy może być zogniskowanie myśli, działań i całej energii rodziców na samej niepełnosprawności dziecka, która bardzo często jest dla rodzica ogromnym szokiem i traumą. Rodzic doświadczający tak głębokich przeżyć, trudności i przeszkód skupia się przede wszystkim na polepszaniu jakości życia dziecka i jego rehabilitacji. To ona stanowi cel nadrzędny. Jak zauważa Izabela Fornalik, dzieci niepełnosprawne najczęściej otrzymują zabawki usprawniające ich rozwój, w mniejszym zaś stopniu zabawki typu lalki czy samochody (Fornalik 2011). Niejednokrotnie zabiegi higieniczne wykonywane przez rodziców bądź terapeutów pozbawiają dziecko niepełnosprawne intymności, stąd ono samo może w znacznie mniejszym stopniu zwracać uwagę na to, że określona sytuacja niejako wymusza pewne zachowania, np. że wychodzimy z toalety ze spodniami podciągniętymi do góry, a nie opuszczonymi. Pojawienie się zachowań o charakterze ekshibicyjnym u osób niepełnosprawnych intelektualnie wynika najczęściej z nieznamośności norm, nie zaś z zaburzeń seksualnych. Pozornie prosta sprawa, jaką jest nazywanie

oraz wskazywanie części swojego ciała może być utrudnieniem dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Jak wskazują badania Remigiusza Kijaka (2009), blisko 7% respondentów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym przejawia trudności w zakresie rozróżniania części intymnych własnego ciała. Z kolei 16% badanych osób miało kłopot z rozróżnieniem intymnych części ciała u płci przeciwnej. Jest to kolejna ważna kwestia, na którą powinni zwracać uwagę początkowo przede wszystkim rodzice.

Na ogromne pragnienie miłości w grupie osób z niepełnosprawnością intelektualną zwraca uwagę prof. Małgorzata Kościelska – autorka *Niechcianej seksualności*. Podkreśla również to, że wiedza tej grupy osób na temat seksualności jest nikła i bardzo często jej źródłem są czasopisma o charakterze pornograficznym, jak również tego samego rodzaju filmy. Wskazuje na to wypowiedź niepełnosprawnego intelektualnie w stopniu lekkim Piotra – uczestnika Warsztatów Terapii Zajęciowej (mającego w trakcie prowadzenia wywiadu 22 lata) – który w trakcie rozmowy przyznał, że wspólnie z kolegą oglądają filmy pornograficzne. Wyjaśnia również, dlaczego to robi: „Jakbym miał... Nie musiałbym oglądać takich filmów, jakbym miał dziewczynę. A jak nie mam dziewczyny, no to przynajmniej obejrzę w telewizji” (Kościelska 2004: 16).

Poruszając kwestię wiedzy uzasadnionym wydaje się zwrócenie uwagi na wychowanie seksualne. Prof. Zbigniew Izdebski (2014) – pedagog i seksuolog – zaznacza, że kwestie dotyczące tematyki seksualności poruszane są jedynie wybiórczo i niejako „przy okazji”. Autor zauważa również, że założenia przedmiotu Wychowanie do życia w rodzinie posiadają solidne założenia, lecz niestety w praktyce nie są one realizowane. Przedmiot ten powinien zaczynać się w 5 klasie szkoły podstawowej i trwać do końca klasy 3 szkoły ponadgimnazjalnej. Czy tak rzeczywiście jest, że przez tak długi okres nauczania (jest to aż 8 lat!) uczniowie nabywają wiedzę z zakresu przedmiotu w pełnym wymiarze godzin? Zbigniew Izdebski podkreśla ponadto, że w Polsce mało kto myśli i mówi o seksualności w kategoriach zdrowia, a za dużo jest w niej ideologii i upolitycznienia. Warto dodać, że również Powszechna Deklaracja Praw Seksualnych z 2002 roku zwraca uwagę na prawo osób z niepełnosprawnością do wyczerpującej edukacji seksualnej (Kołodziejczak, Wicher, Witkoś 2014).

Nie można zaprzeczyć temu, że niepełnosprawność intelektualna powoduje pewne trudności, niekiedy opóźnienia bądź dysharmonie związane z rozwojem poszczególnych sfer funkcjonowania jednostki, jednakże nie wyklucza ona pojawiania się typowych oznak procesu dojrzewania (Kołodziejczak, Wicher, Witkoś 2014). Również Izabela Fornalik (2011) zwraca uwagę na to, jak ważnym zadaniem dla małej dziewczynki i małego chłopca oraz ich rodziców jest trening emocjonalny, który wiąże się z nauką emocji, będących nieodłącznym elementem życia i seksualności człowieka. Każde dziecko zarówno niepełnosprawne, jak i w pełni sprawne – powinno być uczone najpierw przez rodziców, a potem przez nauczycieli rozpoznawania i nazywania własnych emocji, jak i uczuć innych ludzi.

Szczególnie istotne jest podejmowanie działań edukacyjnych także wobec rodziców dzieci niepełnosprawnych intelektualnie, którzy bardzo często są zatrwożeni i nie wiedzą, jak powinni zachować się, widząc przejawy seksualności własnego dziecka. W rozważaniach dotyczących seksualności osób z niepełnosprawnością intelektualną nie możemy pominąć seniorów. Jak wynika z badań przeprowadzonych przez Remigiusza Kijaka (2013) aktywne życie seksualne prowadzi 15% niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu lekkim 70-latków. Osoby starsze są zainteresowane tematyką seksualności i duży odsetek tej części społeczeństwa realizuje swoją seksualność poprzez różne formy: masturbację, pocałunki, przytulanie, ale także spędzanie czasu wolnego z osobami, którymi są zainteresowane, i które są dla nich w określony sposób atrakcyjne.

Seksualność osób z niepełnosprawnością ruchową

Społeczność osób z niepełnosprawnością ruchową w obszarze swojej seksualności napotyka na dwojaki rodzaj problemy. Wynikają one z jednej strony z trudności w psychospołecznym funkcjonowaniu w roli seksualnej, z drugiej zaś z uszkodzeń i ograniczeń biologicznych. Z tych powodów seksualność osób z niepełnosprawnością ruchową cechuje się swoistą specyfiką i wymaga odrębnego omówienia.

J. Kirenko (1998: 32) przytacza liczne badania, których wyniki jednoznacznie wskazują, iż funkcjonowanie seksualne osób, które doznały urazu rdzenia kręgowego, w dużym stopniu jest zaburzone lub zniesione, przez co staje się jedną z najpoważniejszych ich trudności.

Wśród osób z uszkodzeniem rdzenia kręgowego funkcjonowanie seksualne w większym stopniu jest utrudnione u mężczyzn niż u kobiet (Buczyński 1986, za: Kirenko 1998: 29). Ograniczenie możliwości funkcjonalnych jest tym większe, im większe jest uszkodzenie rdzenia. Najpoważniejsze ograniczenia występują przy uszkodzeniu szyjnego odcinka kręgosłupa (Kirenko 1998: 28–29).

Zaburzenia funkcji seksualnych u osób z uszkodzeniem rdzenia kręgowego mogą mieć charakter pierwotny lub wtórny. Dysfunkcje pierwotne mają charakter uszkodzeń organicznych, mięśniowo-szkieletowych, neurologicznych, ginekologicznych czy urologicznych. Dysfunkcje wtórne zaś to te, w których nie występują organiczne uszkodzenia odpowiedzialne za trudności, ale wiążą się z postawami, obrazem siebie czy pojęciem seksualizmu (Trieschmann 1980, za: Kirenko 1998: 32).

A. Długołęcka (2007: 97) podaje, iż problemy seksualne oraz partnerskie występujące wśród osób z niepełnosprawnością ruchową mogą wynikać zarówno z przyczyn biologicznych (takich jak ograniczenia anatomiczne czy fizjologiczne), jak też z przyczyn psychospołecznych i kulturowych (niska ocena siebie w roli mężczyzny lub kobiety, poczucie osamotnienia, nieodwzajemnione uczucie czy poczucie własnej nieadekwatności do przyjętych społecznie wzorców kobiecości i męskości). Zbigniew Lew-Starowicz (1992: 242–243) wskazuje na typowe problemy seksuologiczne występujące wśród osób z urazem rdzenia kręgowego. Wśród tych

problemów wymienia zarówno wynikające z przyczyn zdrowotnych (nietrzymanie moczu, brak czucia w pochwie – u kobiet, brak erekcji lub ejakulacji – u mężczyzn, wzrost lub spadek napięcia seksualnego), jak i z przyczyn psychospołecznych (frustracja z powodu braku lub zmiany w aktywności seksualnej, lęki oraz konflikty związane z partnerem, trudność w pogodzeniu potrzeb seksualnych z osamotnieniem czy przekonanie o słuszności stereotypów dotyczących seksualności osób z niepełnosprawnością ruchową). D. Radomski (2007: 149–150) podkreśla, iż negatywny wpływ na możliwość zdobycia rzetelnej wiedzy oraz doświadczeń seksualnych ma nadopiekuńcza postawa rodziców osób niepełnosprawnych.

Wśród osób z wrodzoną niepełnosprawnością ruchową występują dodatkowo problemy związane ze spędzaniem czasu w izolacji od środowiska rówieśniczego w dzieciństwie i okresie dojrzewania, a także ograniczonym dostępem do wiedzy, związane jest to z nauczaniem indywidualnym. Wpływa to na opóźnienie ich procesu identyfikacji z własną seksualnością oraz na obniżenie poziomu uświadczenia i aktywizacji własnych potrzeb. Utrudnia także kształtowanie właściwych wzorców interakcji międzyludzkich, co często jest też wzmacniane przez wzbudzanie w dorastającej niepełnosprawnej młodzieży poczucia wstydu związanego z własną seksualnością. Ich rozwój seksualny często zatrzymuje się na etapie autoerotyki (Radomski 2007: 108).

Istnieje zależność pomiędzy funkcjonowaniem psychospołecznym osób z uszkodzeniem rdzenia kręgowego, a seksualnym (Kirenko 2004: 124). Do istotnych czynników, wpływających na funkcjonowanie seksualne osób z uszkodzeniem rdzenia kręgowego, należą między innymi samoocena, poczucie własnej wartości, poziom aspiracji i ambicji w realizacji życiowych celów, poczucie sensu życia czy nasilenie potrzeb psychicznych (Kirenko 1998: 227–234).

Negatywna samoocena u osoby niepełnosprawnej powoduje zwiększanie dystansu psychoseksualnego wobec swojego lub potencjalnego partnera, zaś pozytywna, wspomagana również przez akceptację ze strony najbliższego otoczenia, wpływa na podwyższanie motywacji do podjęcia lub intensyfikacji rehabilitacji w celu osłabiania dysfunkcji czynnościowych (Janiszewska-Nieścioruk 2013: 253).

J. Kirenko (2004: 125–130) wskazuje, że można wyróżnić kilka typów przystosowania seksualnego osób z uszkodzeniem rdzenia kręgowego. Są to: typ pragmatyczny, typ dysharmoniczny, typ dążący do samopotwierdzenia w roli partnerskiej, typ wycofujący się, typ lękowy, typ bierny, typ zakompleksiony, typ obronny, typ oczekujący, typ rozczarowany oraz typ dostosowany.

Badania J. Kirenko (1998: 125–126) wykazały, iż osoby z uszkodzeniem rdzenia kręgowego w nieco większym niż osoby pełnosprawne stopniu odczuwają satysfakcję ze swojego funkcjonowania seksualnego. Przejawiają też nieco większą chęć doświadczania przyjemności płynącej z zachowań seksualnych, mimo iż odczuwanie przyjemności jest niższe niż w grupie osób pełnosprawnych. Z tego wynika niższy poziom samoakceptacji w rolach seksualnych, przy czym taka rozbieżność częściej dotyczy kobiet niż mężczyzn. Jednak mimo tego, ich postawy wobec życia

erotycznego w aspekcie emocjonalnym są generalnie przychylne (Kirenko 1998: 183). Autor wskazuje również, iż osoby z uszkodzeniem rdzenia kręgowego niżej niż osoby pełnosprawne oceniają swoją zdolność do podjęcia współżycia oraz swój związek uczuciowy z partnerem. Podkreśla, iż istnieje związek pomiędzy funkcjonowaniem psychospołecznym a funkcjonowaniem seksualnym osób z uszkodzeniem rdzenia kręgowego (Kirenko 1998: 226–232).

Rehabilitacja seksualna osób z urazem rdzenia kręgowego powinna obejmować zarówno aspekty medyczne, jak i psychologiczne, a wśród nich w szczególności dostęp do rzetelnych informacji opartych na dokładnej diagnozie w krótkim czasie po wypadku, dobieranie odpowiednich i akceptowanych przez osobę niepełnosprawną metod rehabilitacji (farmakoterapia, fizykoterapia, leczenie chirurgiczne czy metody treningowe), indywidualną terapię medyczną oraz psychiczną bezpośrednio po urazie, a także konsultacje i zajęcia terapeutyczne dla osoby niepełnosprawnej oraz jej partnera (Długołęcka 2007: 101). Wśród czynników wspomagających prawidłowy rozwój seksualny osób niepełnosprawnych ruchowo należy wymienić fachowe poradnictwo seksualne, elementy psychoterapii, zapewnienie możliwości poznania własnej seksualności przy równoczesnym wystrzeganiu się piętnowania przejawów seksualności, przekazanie właściwych sposobów okazywania oraz komunikowania swoich emocji, a także wiedzy dotyczącej różnic psychologicznych pomiędzy płciami (Radomski 2007: 110–111).

R. Trieschmann wskazuje na zmianę, która nastąpiła w myśleniu o roli seksu w życiu osób niepełnosprawnych. Dokonano zwrotu od przekonania, że rola ta jest niewielka, w stronę twierdzeń o ogromnym znaczeniu seksu dla osób niepełnosprawnych (za: Kirenko 1998: 33). J. Kirenko (1998: 33) zwraca uwagę, że obecnie przywiązuje się do seksualności wagę większą niż faktyczna, co skutkuje skrajnymi zapatrywaniami i rozwiązaniami. Natomiast często pomija się komponent uczuciowy oraz pragnienie nawiązania głębokiej, wartościowej i znaczącej relacji z drugą osobą.

Zbigniew Izdebski (2004: 192–196) zwraca uwagę na fakt, iż osoby pełnosprawne generalnie uważają za właściwe, aby osoby z niepełnosprawnością ruchowo podejmowały aktywność seksualną, zawierały związki małżeńskie, zamieszkiwały razem oraz posiadały biologiczne dzieci, które samodzielnie wychowują. Zdzisława Janiszewska-Nieścioruk (2013: 252) wskazuje jednak, że prawa seksualne osób niepełnosprawnych nie są nadal w pełni przestrzegane i egzekwowane, mimo rozmaitych deklaracji składanych w tym zakresie. Przyczyn takiego stanu rzeczy upatruje między innymi w obecnym w kulturze kulcie ciała, powiązaniu fizycznej atrakcyjności z prawem oraz możliwością realizacji potrzeb seksualnych, stereotypach i uprzedzeniach, paternalizmie rodziców oraz profesjonalistów pracujących z osobami niepełnosprawnymi, a także w widocznych brakach w edukacji i rehabilitacji seksualnej. Podkreśla również, że akceptacji seksualności osób niepełnosprawnych nie można wymusić za pomocą jakichkolwiek zapisów prawnych. Oprócz tychże uregulowań niezbędna jest rzetelna i otwarta dyskusja angażująca

społeczeństwo. Unikanie jej podjęcia będzie utrzymywało stan, w którym prawo do ekspresji seksualnej osób niepełnosprawnych nie będzie respektowane (Janiszewska-Nieścioruk 2013: 270).

Podsumowując powyższe rozważania, należy stwierdzić, iż niepełnosprawność ruchowa stawia przed pedagogiką seksualności szczególne wyzwania zarówno medyczne, jak i psychospołeczne. Ich podejmowanie jest niezbędne, aby wspierać osoby z niepełnosprawnością ruchową w akceptacji siebie w różnych rolach, w tym także w roli partnerskiej, małżeńskiej czy seksualnej.

Seksualność osób z zaburzeniami w zachowaniu

Przedmiotem niniejszych rozważań jest tematyka podejmowana wciąż jeszcze w niewielkim stopniu, mianowicie seksualność osób przejawiających zaburzenia w zachowaniu. Sam termin główny, tj. *zaburzenia w zachowaniu* – jest wielokrotnie nadużywany i mimo jasnych kryteriów przypisywany każdemu zachowaniu trudnemu i zakłócającemu, co jest z założenia błędne. Przyczyny zachowań niepożądanych i takich, z którymi rodzice, nauczyciele i otoczenie dziecka sobie nie radzi, są różnorodne, jednak należy pamiętać o tym, że pojedynczy przypadek takiego zachowania nie uprawnia nikogo do postawienia diagnozy zaburzeń w zachowaniu. Kategoria ta jest znacznie bardziej wymagająca, a zadaniem diagnosty jest wnikliwa obserwacja dziecka połączona z wywiadem z rodzicami oraz nauczycielami. Ponadto pamiętać należy o tym, że zachowania trudne muszą tworzyć powtarzający się, trwający w czasie wzorzec postępowania dziecka oraz odbiegać od przyjętych norm społecznych. W zależności od kryteriów jest to 6 miesięcy lub 1 rok (określone grupy objawów można odnaleźć w klasyfikacjach diagnostycznych DSM-V i ICD-10). Takie zachowania jednostki naruszają porządek społeczny oraz prawa innych osób, mogą także (ale nie muszą) prowadzić do konfliktu z prawem oraz niedostosowania społecznego (Mikrut 2011, Kołakowski 2014). Koncepcje wyjaśniające powstawanie zaburzeń w zachowaniu za B. Urbanem (2009) można podzielić na: teorie organiczne, psychodynamiczne, behawioralne, ekologiczne, socjologiczne, kulturowe (szerszy opis poszczególnych teorii Czytelnik może znaleźć w książce B. Urbana *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*).

W literaturze funkcjonuje termin *dzieci z problemami w zachowaniach seksualnych* (SPB). Zachowania te są inicjowane przez jednostkę i skupiają się wokół intymnych części ciała. Ponadto są nieodpowiednie dla określonej fazy rozwoju danej jednostki. Zachowania tego typu powodują także oderwanie dziecka od wszelkich innych aktywności, gdyż nadmiernie angażują je w działania o charakterze seksualnym (Bonner 2006). Omawiany termin odnosi się również do osób, które stosują wobec innych przemoc seksualną opartą na przykład na zmuszaniu kogoś do rozbierania się. Brytyjskie badania wykazują, że blisko połowa (47%) sprawców napaści seksualnych była w wieku od 10 do 21 lat. Należy pamiętać o tym, jak wiele przypadków napaści seksualnych zostało, i nadal pozostaje nieodkrytych i w żaden sposób nieujawnionych. Bardzo często zdarza się tak, że rzeczywista przemoc

seksualna jest umniejszana i przypisywana raczej zabawie, czemuś w rodzaju eksperymentu, poszukiwania przez nieletniego własnej tożsamości. Wciąż mało jest informacji dotyczących przemocy seksualnej stosowanej przez dziewczęta i kobiety (za: Felińska 2006).

Jak wskazują polskie statystyki policyjne za rok 2013, 106 czynów zabronionych nieletnich dotyczyło zgwałceń. Zaznaczyć należy, że od 2013 roku dane dotyczące czynów zabronionych popełnionych przez nieletnich prezentowane są po wszczęciu i zakończeniu postępowania przez Sąd Rodzinny – w odróżnieniu od tego, co miało miejsce do roku 2012, gdzie dane były prezentowane w momencie skierowania wniosku, co jeszcze nie jest jednoznaczne z popełnieniem czynu zabronionego (www.statystyka.policja.pl, dostęp: 19.05.2015).

Badania prowadzone przez MOPS w Gdyni w 2010 roku wykazują, że informacje zebrane przez Poradnię Zdrowia Psychicznego wyłoniły 82 osoby, wobec których stosowana była przemoc seksualna. Dla porównania przypadków stosowania przemocy fizycznej było 311, przemocy psychicznej – 527, przemocy ekonomicznej – 390. Autor wyraźnie podkreśla, że instytucje pomocy społecznej w małym stopniu koncentrują swoje działania wokół przemocy seksualnej, ale także ekonomicznej. Badania prowadzone na grupie 571 gdyńskich uczniów szkół ponadgimnazjalnych, którzy ukończyli 18 lat wskazują na to, że 28% z nich zadeklarowało, że przynajmniej raz było zaczepianych (najczęściej przez osoby im znane – w głównej mierze kolegów i koleżanki) z intencją odbycia stosunku seksualnego (Dębski 2011).

Badania M. Łukaszek (2013) prowadzone na grupie wychowanków Ochotniczych Hufców Pracy wykazały, że 33% z 741 respondentów doznało przynajmniej raz w swoim życiu przemocy seksualnej. Nie wykazano znaczących różnic w tym zakresie w obrębie płci. Z kolei jeżeli chodzi o bycie sprawcą przemocy seksualnej, warto przywołać wyniki badań M. Beisert (2008), która badała grupę 21 chłopców w wieku od 12 do 16 lat będących sprawcami przemocy seksualnej wobec dziecka – tj. w świetle prawa osoba, która nie ukończyła 15 r.ż. W badanej grupie jedynie 3 respondentów (stosujących przemoc seksualną wobec rodzeństwa) oceniało swój czyn za niewłaściwy i wykazywało poczucie winy. Większość badanych chłopców stosowała w swoim codziennym życiu agresję. Ponadto pochodzili oni z rodzin dysfunkcyjnych.

Ogromny i szybki rozwój nowych technologii wywołał wiele negatywnych i zagrażających zjawisk dotyczących wykorzystywania seksualnego przy użyciu Internetu, takich jak np. cyberseks czy internetowa pornografia dziecięca. Jeżeli chodzi o tę ostatnią formę wykorzystania seksualnego, to należy zaznaczyć, że każda osoba zajmująca się produkcją materiałów pornograficznych z udziałem dzieci jest uznawana za sprawcę przestępstwa. Jak wynika z badań, 48% dzieci otrzymało propozycję o charakterze seksualnym od osoby poniżej 18 r.ż. 20% dzieci zadeklarowało, że sprawcami były kobiety. Przed dokonaniem jakiegokolwiek interpretacji tych danych zaznaczyć należy, że dzieci oceniały wiek sprawcy tylko i wyłącznie na

podstawie rozmowy wirtualnej, ponieważ nigdy nie spotkały się z nim w świecie realnym, pozacyfrowym (za: Wojtasik 2004).

O dezintegracji emocjonalno-popędowej (czyli o swego rodzaju rozdzieleniu potrzeb emocjonalnych od napięć seksualnych, które sygnalizuje ciało – oczywiście u każdej jednostki ma to charakter indywidualny, powyższe stwierdzenie nie stanowi prawidłowości uniwersalnej) wspomina M. Łukaszek (2013) zwracając uwagę na to, że proces rozwoju seksualnego przebiega nieco inaczej u dziewcząt niż u chłopców. W pierwszej grupie proces dojrzewania zaczyna się wcześniej, ale jest bardziej stabilny i harmonijny niż burzliwie przebiegający okres dojrzewania chłopców. Pomyślnie przebiegający proces integracji seksualnej, o którym szerzej pisze M. Beisert (2006), pozwala między innymi na nabycie właściwego obrazu własnego ciała. Dla nastolatków okres dojrzewania i związane z nim, widoczne na zewnątrz zmiany fizyczne powodują zaniżanie oraz zniekształcenia samooceny i brak akceptacji własnego ciała. Dla adolescenta wygląd fizyczny odgrywa ważną rolę i często jest powodem kompleksów. Brak akceptacji własnego ciała może prowadzić do zaburzeń w zachowaniu typu internalizacyjnego.

Rola rodziców w procesie wychowania seksualnego jest ogromnie ważna, ponieważ to właśnie oni są (a przynajmniej być powinni) pierwszymi nauczycielami swojego dziecka i mają szansę oraz jedyną okazję wytworzyć u swoich dzieci pozytywny obraz seksualności, ale także pomóc im zrozumieć zachodzące w ciele oraz psychice zmiany. Należy pamiętać o tym, że wychowanie seksualne niekiedy odbywa się nie wprost, poza świadomością rodzica. Bywa często procesem niezamierzonym. Dziecko obserwuje swoich rodziców i na podstawie tego, co widzi tworzy sobie w głowie obraz kobiety i mężczyzny, wzajemnych relacji pomiędzy nimi, ponadto dowiaduje się o pełnionych przez najbliższe osoby rolach, otrzymuje mnóstwo informacji zwrotnych: o tym jaka jest i jaka powinna być kobieta, a jaki jest i powinien być mężczyzna. To w rodzinie dziecko uczy się bliskości oraz czułości (Walendzik-Ostrowska 2011).

Powyższe rozważania pragnę zakończyć refleksją dotyczącą wzajemnej korelacji między zaburzeniami w zachowaniu a seksualnością. Nieprawidłowe i zaburzone funkcjonowanie seksualności człowieka może implikować zaburzenia w zachowaniu. Zauważyć można również właściwość przeciwną, zaburzenia w zachowaniu mocno powiązane są z zaburzeniami sfery seksualności. Tak więc zaburzenia w zachowaniu mogą być zarówno pierwotne, jak i wtórne wobec zaburzeń w obrębie seksualności.

Literatura

- Beisert M. (2006), *Dorastanie. Droga dziewcząt ku integracji seksualnej*, [w:] *Zagrożenia współczesnej młodzieży polskiej – w poszukiwaniu tożsamości*, B. Bykowska, M. Szulc (red.), Fundacja Rozwoju Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk.
- Beisert M. (2008), *Norma i patologia w rozwoju seksualnym dzieci i młodzieży*, [w:] *Zagrożenia okresu dorastania*, Z. Izdebski (red.), Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, Zielona Góra.

- Bonner B. (2006), *Dzieci przejawiające problemy z zachowaniami seksualnymi – diagnoza i terapia*, „Dziecko Krzywdzone”, 16.
- Buczyński Z. (1986), *Zaburzenia czynności seksualnych*, [w:] *Urazy kręgosłupa i rdzenia kręgowego*, J. Haftek, Wydawnictwo PZWL, Warszawa.
- Deklaracja praw seksualnych WHO sierpień – 2002*, (2006), [w:] *Seksualność człowieka – obszary zainteresowań teoretyków i praktyków*, red. Z. Izdebski, „Rocznik Lubuski”, tom 32, część 2, Lubuskie Towarzystwo Naukowe, Zielona Góra
- Dębski M. (2011), *Przemoc seksualna w świadomości dorosłej młodzieży szkolnej w Gdyni*, Remedium, 4.
- Długolecka A. (2007), *Seksualność osób niepełnosprawnych fizycznie – zarys problemów*, [w:] *Seksualność osób niepełnosprawnych*, A. Ostrowska (red.), Wydawnictwo Garmond, Warszawa.
- Felińska A. (2014), *Nieletni sprawcy przemocy seksualnej*, [w:] *Seksualność człowieka – obszary zainteresowań teoretyków i praktyków*, Z. Izdebski red., Rocznik Lubuski, t. 32, cz. 2, Lubuskie Towarzystwo Naukowe, Zielona Góra.
- Fornalik I. (2010), *Dojrzewanie. Miłość. Seks*, Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z Zespołem Downa Bardziej Kochani, Warszawa.
- Izdebski Z. (2004), *Postawy wobec seksualności osób niepełnosprawnych. Raport z badań zrealizowanych przez TNS OBOP*, [w:] *Człowiek niepełnosprawny – rodzina i praca*, M. Kościelska, B. Aouil, Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej, Bydgoszcz.
- Izdebski Z. (2014), *Szkolny przedmiot niepożądany*, „Psychologia w szkole”, 4.
- Janiszewska-Nieścioruk Z. (2013), *Respektowanie i egzekwowane praw seksualnych osób z niepełnosprawnością – palący, nierozwiązany problem*, [w:] *Człowiek z niepełnosprawnością w rezerwacie przestrzeni publicznej*, Z. Gajdzica (red.), Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- Kijak R.J., Szarota Z. (2013), *Starość – między diagnozą a działaniem*, Publikacja w ramach projektu Koordynacja na rzecz aktywnej integracji, Warszawa.
- Kijak R.J. (2009), *Seks i niepełnosprawność. Doświadczenia seksualne osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Wydawnictwo Impuls, Kraków.
- Kirenko J. (1998), *Psychospołeczne determinanty funkcjonowania seksualnego osób z uszkodzeniem rdzenia kręgowego*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Kirenko J. (2004), *Psychospołeczne korelaty funkcjonowania osób niepełnosprawnych ruchowo*, [w:] *Człowiek niepełnosprawny – rodzina i praca*, M. Kościelska, B. Aouil (red.), Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej, Bydgoszcz.
- Kołakowski A. (2014), *Kliniczny obraz zaburzeń zachowania*, [w:] *Zaburzenia zachowania u dzieci. Teoria i praktyka*, A. Kołakowski (red.), Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot.
- Kołodziejczak K., Wicher K., Witkoś M. (2014), *Rozwój psychoseksualny osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Remedium.
- Kościelska M. (2004), *Niechciana seksualność*, Wydawnictwo Jacek Santorski & Co, Warszawa.
- Lew-Starowicz Z. (1992), *Zaburzenia seksualne w innych chorobach*, [w:] *Problemy seksualne w różnych specjalnościach lekarskich*, L. Starowicz red., Wydawnictwo PZWL, Warszawa.
- Łukaszek M. (2013), *Szorstka młodość. Socjalizacyjne wyznaczniki zachowań seksualnych młodzieży*, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów.
- Mikrut A. (2011), *Zaburzenia w zachowaniu młodzieży z lekką niepełnosprawnością intelektualną – przejawy i uwarunkowania*, [w:] *Wychowanie w edukacji specjalnej osób*

- z lekką niepełnosprawnością intelektualną*, K. Ćwirynkało (red.), Wydawnictwo Akapit, Toruń.
- Radomski D. (2004), *Ocena życia seksualnego osób z niepełnosprawnością fizyczną*, [w:] *Człowiek niepełnosprawny – rodzina i praca*, M. Kościelska, B. Aouil (red.), Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej, Bydgoszcz.
- Radomski D. (2007), *Dojrzewanie seksualne z niepełnosprawnością fizyczną*, [w:] *Seksualność osób niepełnosprawnych*, A. Ostrowska (red.), Wydawnictwo Garmond, Warszawa.
- Urban B. (2000), *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Vančová A. (2014), *Seksualność osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Konteksty Pedagogiczne, 2(3), Wydawnictwo LIBRON.
- Walendzik-Ostrowska A. (2011), *Wychowanie i edukacja w zakresie seksualności młodszych dzieci*, „Remedium”, 1.
- Wojtasik Ł. (2004), *Sprawcy wykorzystywania seksualnego przy użyciu Internetu*, „Dziecko krzywdzone”, 7.
- Wojtczak-Grzebińska I., Malinowska A., *Wieczne dzieci czy dorośli*, [w:] *Wieczne dzieci czy dorośli. Problem seksualności osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z Zespołem Downa Bardziej Kochani.

Netografia

www.statystyka.policja.pl

Sexuality of a Disabled Person in the Range of Interest of Special Pedagogy

Abstract

The article presents the issues connected with the sexuality of people with disability. The sexuality of those people was presented as a challenge placed before the special pedagogy of the 21st century. The article also presents the actions that were taken in the Institute of Special Pedagogy of the Pedagogical University in order to support the psychosexual development of people with disabilities. It refers to the Chair of Sexuality of Disabled People created in 2014. It also describes the characteristics of the sexuality of people with intellectual, motoric or behavioural disability.

Keywords: sexuality, intellectual disability, motoric disability, behavioural disorders, Institute of Special Pedagogy

Grażyna Aondo-Akaa

Asystent w Pracowni Badań nad Seksualnością Osób Niepełnosprawnych Instytutu Pedagogiki Specjalnej UP. Zainteresowania naukowe skoncentrowane wokół dorosłości osób niepełnosprawnych ruchowo, szczególnie zaś związków małżeńskich osób niepełnosprawnych, psychospołecznego funkcjonowania dorosłych osób niepełnosprawnych, a także społecznej percepcji niepełnosprawności.

Remigiusz Kijak

Doktor nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki, specjalność naukowa: pedagogika specjalna, pedagogika osób niepełnosprawnych intelektualnie, pedagogika seksualności osób niepełnosprawnych. Kierownik Pracowni Badań nad Seksualnością Osób Niepełnosprawnych przy Katedrze Dydaktyki Specjalnej i Psychoedukacji Instytutu Pedagogiki Specjalnej

Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie. Zainteresowania naukowe to współczesne orientacje w studiach nad seksualnością osób niepełnosprawnych, pedagogika seksualności osób niepełnosprawnych jako teoretyczny obszar badań w pedagogice specjalnej, a także, rozwój psychoseksualny osób niepełnosprawnych intelektualnie, doświadczenia i funkcjonowanie seksualne osób niepełnosprawnych intelektualnie, zaburzenia seksualne, dorosłość i starość osób niepełnosprawnych intelektualnie w tym zagadnienia budowania relacji, tematyka związków, małżeństwa i rodziny osób niepełnosprawnych. Autor między innymi monografii *Seks i niepełnosprawność – doświadczenia seksualne osób niepełnosprawnych intelektualnie* oraz *Seksualność człowieka z niepełnosprawnością intelektualną a rodzina* oraz licznych artykułów naukowych. Członek Zespołu ds. Seksualności Osób z Niepełnosprawnością Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego.

Katarzyna Pająk

asystent w Instytucie Pedagogiki Specjalnej oraz Pracowni Badań nad Seksualnością Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie. Zainteresowania naukowe: zaburzenia w zachowaniu osób z niepełnosprawnością, zachowania przestępcze młodzieży, seksualność osób z niepełnosprawnością.