

KLAUDIA WOS

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu  
Interdyscyplinarna Szkoła Doktorska Nauk Społecznych, Polska  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5000-6182>  
k.wos@doktorant.umk.pl

DITTA BACZAŁA

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu  
Wydział Filozofii i Nauk Społecznych, Polska  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2761-2897>  
ditta.baczala@umk.pl

## Seksualność dziecka z niepełnosprawnością intelektualną z perspektywy bioekologicznej Urie Bronfenbrennera

---

*Sexuality of a Child with Intellectual Disability from  
Urie Bronfenbrenner's Bioecological Perspective*

**Abstract.** Sexuality is not our choice, it is a natural part of everyone's life. Every person has the right to experience and develop their own sexuality, regardless of gender, age, sexual orientation or disability. In the case of people with intellectual disability, sexuality is a secondary sphere, displaced by the state of disability and rehabilitation. The article presents a thesis that the sexuality of a child with intellectual disability has been eliminated by the state of disability. Therefore, there is the phenomenon of "asexuality" of a child with intellectual disability. The study also describes the determinants of the development of sexuality of child with intellectual disability in the perspective of Urie Bronfenbrenner's bioecological model of human development.

**Keywords:** intellectual disability; child sexuality; bioecological model; human development

**Abstrakt.** Seksualność nie wynika z naszego wyboru, tylko jest naturalną częścią życia każdego człowieka. Każda jednostka ma prawo do przeżywania i rozwijania własnej seksualności, niezależnie od płci, wieku, orientacji seksualnej czy niepełnosprawności. W przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną seksualność jest sferą drugorzędną, wypieraną przez stan niepełnosprawności i rehabilitację. W artykule postawiono tezę, że seksualność

dziecka z niepełnosprawnością intelektualną została wyeliminowana przez stan niepełnosprawności. Występuje w związku z tym zjawisko „bezpłciowości” dziecka z niepełnosprawnością intelektualną. W opracowaniu opisano także uwarunkowania rozwoju seksualności dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w perspektywie bioekologicznego modelu rozwoju człowieka Urie Bronfenbrennera.

**Słowa kluczowe:** niepełnosprawność intelektualna; seksualność dziecka; model bioekologiczny; rozwój człowieka

## WSTĘP

Spoleczne postrzeganie seksualności dokonuje się przez pryzmat młodości, urody, eksponowania ciała. Seksualność dzieci i seniorów pozostaje w sferze tabu, skrytej i wstydlivej (por. Błajet 2018). Literatura naukowa nie pozostawia jednak wątpliwości, że dziecko i senior są jednostkami w pełni seksualnymi. Zdolność do reakcji seksualnej w postaci erekcji u chłopców oraz lubrykacji pochwy u dziewcząt obserwuje się u dziecka już od urodzenia (Haffner 2004). W literaturze przedmiotu wskazuje się na różnorodne zachowania o charakterze seksualnym, m.in. takie jak dążenie do bliskiego kontaktu z ciałem, dotykanie narządów płciowych oraz ich pokazywanie, obserwacja genitaliów innych osób, próby dotykania kobiecych piersi czy masturbacja (Mesman i in. 2019). Dzieciństwo jest okresem, w którym kształtuje się identyfikacja płciowa oraz poczucie męskości i kobiecości (DeLamater, Friedrich 2002). W badaniach seksualności w naukach społecznych przyjmuje się, że seksualność nie jest jedynie synonimem zachowań seksualnych, stanowi bowiem nieodłączną część indywidualnej i społecznej tożsamości, obejmując osobiste i kulturowe doświadczenia (Elias, Ryan 2011).

Można wskazać na następujące stadia rozwoju seksualnego: dzieciństwo (od okresu prenatalnego do 7. roku życia), preadolescencja (od 8. do 12. roku życia), adolescencja (od 13. do 19. roku życia) oraz dorosłość i starość, które nie są wyznaczane przez konkretny wiek, lecz przez określone zmiany występujące w życiu człowieka (DeLamater, Friedrich 2002). W niniejszym artykule skoncentrowano się na dwóch pierwszych okresach w życiu osoby z niepełnosprawnością intelektualną, czyli na dzieciństwie i preadolescencji. Założono, że seksualność jest nierozzerwalnie związana z rozwojem społecznym, emocjonalnym i poznawczym jednostki (Zielona-Jenek, Chodecka 2010).

## SEKSUALNOŚĆ DZIECKA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ

Mity i stereotypy dotyczące seksualności osób z niepełnosprawnością intelektualną sytuują się na dwóch skrajnych pozycjach: od infantylizacji (traktowanie osób z niepełnosprawnością intelektualną jako wiecznych dzieci i przekonanie o ich aseksualizmie) po demonizację (wskazywanie na hiperseksualność oraz brak umiejętności panowania nad popędami seksualnymi) (Kijak 2011; Darragh i in. 2017). Seksual-

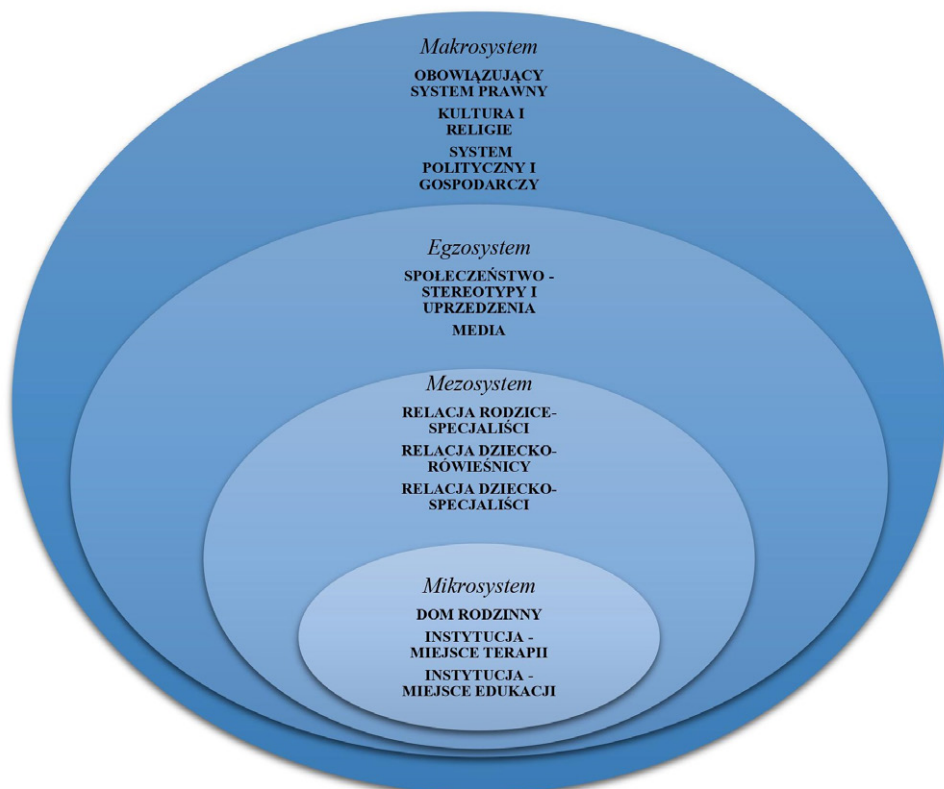
ność młodzieży czy osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną doczekała się wielu opracowań polskich i zagranicznych (Leutar, Mihokovic 2007; Ostrowska 2007; Eastgate 2008; Healy i in. 2009; Kijak 2009; Bernert 2011; Gałeczki, Bobińska 2013; Marciniak-Madejska 2013; Otrębski, Czus 2013; Parchomiuk 2016; Schaafsma i in. 2017; Stoffelen 2018; Krzemińska 2019). Nadal jednak nie zostały rozpoznane dwa okresy z życia tej grupy społecznej: dzieciństwo i starość. Konsekwencją takiego podejścia jest brak w literaturze przedmiotu badań z zakresu seksualności człowieka z niepełnosprawnością intelektualną w ciągu kilkudziesięciu lat jego życia. Może to wynikać z trudności metodologicznych dotyczących badania seksualności w okresie dzieciństwa (Dąbkowski, Dąbkowska 2014) czy też z braku jednoznacznej diagnozy niepełnosprawności intelektualnej u dzieci.

Zdaniem Emens (2009) deseksualizacja stanowi normę w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami, co łączy się również z wykluczeniem tej grupy ze społecznej sfery seksualnej. Ze względu na siłę, z jaką oddziałuje na człowieka „tożsamość niepełnosprawności”, jednostka nie jest postrzegana jako kobieta czy mężczyzna, osoba hetero- czy homoseksualna, lecz w pierwszej kolejności jako osoba niepełnosprawna (Shakespeare 1996). W związku z tym główną tezę w niniejszym opracowaniu jest stwierdzenie, że seksualność dziecka (przyjmując okres od urodzenia do momentu rozpoczęcia procesu dojrzewania) z niepełnosprawnością intelektualną została wyeliminowana przez status zdiagnozowanej niepełnosprawności. Mamy więc do czynienia z „bezpłciowością” dziecka z niepełnosprawnością intelektualną.

## ZAŁOŻENIA TEORETYCZNE

Główną tezę poddano analizie z wykorzystaniem bioekologicznego modelu zaproponowanego przez Bronfenbrennera (1994, 2005). W koncepcji rozwoju człowieka postulował on równoważne traktowanie środowiska fizycznego i społecznego oraz zaproponował poszerzenie obszaru obserwacji zachowań ludzkich o środowisko fizyczne, wewnątrzpsychiczne i społeczno-kulturowe (Bronfenbrenner 2005). Bronfenbrenner założył, że rozwój jest efektem wzajemnych zależności pomiędzy czterema elementami: czynnikami indywidualnymi, procesami proksymalnymi, kontekstem rozwoju oraz czasem (model PPCT) (Bronfenbrenner 2005). Czynniki indywidualne odnoszą się do cech osobowych, takich jak np. wiek, płeć czy rozwój, które współdziałają z otoczeniem. Kluczowe dla bioekologicznej teorii rozwoju człowieka są procesy proksymalne, stanowiące trwałą formę wzajemnych interakcji między aktywnym, rozwijającym się organizmem ludzkim a jego środowiskiem zewnętrznym (osobami, obiektami i symbolami) (Bronfenbrenner 2005). Trzecia właściwość, dotycząca kontekstu, obejmuje cztery podsystemy: mikrosystem (najbliższe otoczenie), mezosystem (współzależności między elementami mikrosystemu), egzosystem (środowiska dalsze, mające wpływ na mikrosystemy) oraz makrosystem (wartości i normy obowiązujące

w prawie, kulturze czy polityce). W związku z ciągłą ewolucją systemów Bronfenbrenner wyróżnił dodatkowy, piąty podsystem, który nazwał chronosystemem. Obejmuje on najważniejsze doświadczenia życiowe człowieka oraz konteksty społeczno-historyczne, które miały istotny wpływ na funkcjonowanie jednostki (Bronfenbrenner 1994). Ze względu na koncentrację głównie na okresie dzieciństwa (stosunkowo krótki wymiar czasowy) w niniejszym opracowaniu system ten został pominięty w dalszych rozważaniach (schemat 1).



Schemat 1. Seksualność dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w modelu bioekologicznym Bronfenbrennera – kontekst rozwojowy (wybrane elementy środowiska)  
Źródło: opracowanie własne.

Jak już wskazano, model bioekologiczny Bronfenbrennera stanowi perspektywę teoretyczną dla rozważań dotyczących seksualności dziecka z niepełnosprawnością intelektualną. Definicję niepełnosprawności intelektualnej przyjęto zgodnie z koncepcją Schalocka i współpracowników, skupionych wokół American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). Niepełnosprawność intelektualna „charakteryzuje się istotnym ograniczeniem zarówno w funkcjonowaniu inte-

lektualnym, jak i zachowaniu przystosowawczym, ujawniającym się w poznawczych, społecznych i praktycznych umiejętnościach. Ta niepełnosprawność powstaje przed 18. rokiem życia” (Schalock i in. 2010, s. 1). AAIDD wskazuje pięć założeń, które uznawane są za integralny element tej definicji:

1. Ograniczenia w obecnym funkcjonowaniu muszą być analizowane w kontekście środowiska rówieśniczego i kultury.
2. Prawidłowa ocena powinna uwzględniać różnorodność kulturową i językową, a także różnice w komunikowaniu się oraz czynniki sensoryczne, motoryczne i behawioralne.
3. W każdej jednostce ograniczenia współwystępują z mocnymi stronami.
4. Ważnym celem charakterystyki ograniczeń jest opracowanie profilu potrzebnego wsparcia.
5. Odpowiednie wsparcie osobiste udzielane osobie z niepełnosprawnością intelektualną przez dłuższy czas przynosi poprawę jej funkcjonowania (Schalock i in. 2010, s. 1).

Uwarunkowania rozwoju seksualnego dziecka z niepełnosprawnością seksualną zaprezentowano z wykorzystaniem czterech głównych systemów funkcjonowania człowieka wyróżnionych przez Bronfenbrennera (schemat 1).

## SEKSUALNOŚĆ DZIECKA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ A MIKROSYSTEM

W mikrosystemie jednostka wchodzi w różne interakcje i angażuje się w bezpośrednie aktywności. W przypadku dziecka z niepełnosprawnością intelektualną są to dom rodzinny oraz miejsce edukacji, czyli przedszkole i szkoła – pierwsze etapy edukacyjne. Mogą to być również inne instytucje realizujące proces terapeutyczny i/lub rehabilitacyjny, prowadzone np. przez organizacje pozarządowe, szpitale czy poradnie specjalistyczne. W badaniach podkreśla się znaczenie jakości relacji z rodzicami/opiekunami w dzieciństwie jako istotny czynnik w rozwoju późniejszych satysfakcjonujących związków seksualnych i emocjonalnych z innymi (Carroll 2013). Relacje rodzica z dzieckiem z niepełnosprawnością są bardzo trudne od samego początku. Ich jakość zależy od tego, w jaki sposób przyjęta została przez rodziców informacja o niepełnosprawności ich dziecka. Duże znaczenie dla przyjęcia tej wiadomości ma m.in. moment wystąpienia niepełnosprawności, sposób przekazania informacji o niepełnosprawności, jej rodzaj i stopień, widoczność niepełnosprawności, występowanie trudnych i nieakceptowalnych społecznie zachowań u dziecka czy też system wartości rodziców (Twardowski 2005). Czynniki te przekładają się bezpośrednio na długość trwania kolejnych stadiów/etapów związanych z kryzysem emocjonalnym rodziców po otrzymaniu informacji o niepełnosprawności dziecka: szoku, kryzysu emocjonalnego, pozornego i konstruktywnego przystosowania (Twardowski 2005).

Jest to moment, w którym wszelkie inne aspekty funkcjonowania dziecka (w tym również seksualny) schodzą na dalszy plan i ustępują miejsca poszukiwaniom rozwiązań związanych z niepełnosprawnością. Rodzina stanowi podstawowe źródło wiedzy o seksualności, prowadzi bowiem od urodzenia wychowanie seksualne dziecka (Komorowska-Pudło 2015). Jej głównym zadaniem jest ukształtowanie zdrowej seksualnie jednostki, która przyjmuje role związane ze swoją płcią, akceptuje swoją płciowość i potrafi wyrażać w sposób dojrzały i odpowiedzialny swoją seksualność w relacji ze sobą, partnerem i społeczeństwem (Lew-Starowicz, Szczerba 1995). Tutaj właśnie pojawia się pierwsza poważna trudność w rozwoju seksualnym dziecka z niepełnosprawnością intelektualną. Z badań wynika, że trudności, na które wskazują rodzice w realizacji wychowania seksualnego, są następujące: obawa przed spowodowaniem zwiększonego zainteresowania dziecka tą sferą życia, brak wiedzy, nieznanostwo właściwego nazewnictwa, a także trudne emocje towarzyszące tym rozmowom, tj. wstyd i zażenowanie (Buchnat, Waszyńska 2016). Rodzice, jak zauważa Izdebski (2007), odgrywają znaczącą i wyjątkową rolę w rozwoju społeczno-seksualnym dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, głównie przez postawy, które sami w tej sferze prezentują. Przykład idący ze strony dorosłych, wyrażany werbalnie i niewerbalnie, stanowi podstawę, na której dzieci te budują swoje doświadczenia. Lęk przed podjęciem edukacji seksualnej może być również następstwem braku dostatecznej wiedzy na temat rozwoju psychoseksualnego osób z niepełnosprawnością intelektualną i wsparcia ze strony specjalistów (Buchnat, Waszyńska 2016). Wspomniane ograniczenia rozwoju psychoseksualnego wzmacnia dodatkowo izolacja od rówieśników oraz brak możliwości obserwacji i zrozumienia przez dziecko konsekwencji określonej płci. Dzieci z niepełnosprawnością intelektualną nie mają okazji i możliwości wymiany doświadczeń z rówieśnikami, ponieważ są całkowicie zależne od swoich rodziców. Izolacja dzieci ze szkół specjalnych jest większa niż każdej innej grupy osób z niepełnosprawnością – większość ma kontakt jedynie z innymi niepełnosprawnymi dziećmi (Długolecka 2014).

## SEKSUALNOŚĆ DZIECKA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ A MEZOSYSTEM

Człowiek funkcjonuje w wielu mikrosystemach jednocześnie. Oddziaływania pomiędzy nimi obejmuje w swojej strukturze właśnie mezosystem. W przypadku dziecka z niepełnosprawnością intelektualną są to relacje pomiędzy dzieckiem a rodzicami, rówieśnikami i specjalistami. Rodzice coraz rzadziej przyjmują bierną i wyczekującą postawę wobec profesjonalnych oddziaływań na rzecz aktywnego udziału w procesie terapii i usprawniania. Większość rodzin poszukuje informacji w literaturze specjalistycznej i z własnej inicjatywy nawiązuje współpracę z lekarzami, psychologami, pedagogami i rehabilitantami oraz integruje się z innymi rodzicami, tworząc fundacje

i stowarzyszenia, które nie pomijają kwestii seksualności i traktują tę problematykę jako nowe wyzwanie (Długołęcka 2014). Nie jest to jednak oddziaływanie o charakterze systemowym i masowym. Nadal są to incydenty edukacyjne, w których zwraca się uwagę na problematykę seksualności dziecka z niepełnosprawnością intelektualną. Na tym etapie wciąż brakuje profesjonalnego, ciągłego i wieloaspektowego wsparcia na linii rodzic – specjalista.

### SEKSUALNOŚĆ DZIECKA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ A EGZOSYSTEM

Egzosystem to środowisko, w którym jednostka wprawdzie nie przebywa, lecz wywiera ono pośredni, znaczny wpływ na jednostkę (Bronfenbrenner 1994). Przykładem egzosystemów są środki masowego przekazu oraz decyzje polityczne. W przypadku dziecka z niepełnosprawnością intelektualną istotny wpływ na jego rozwój seksualny mają społeczne uprzedzenia i stereotypy, które negatywnie naznaczają seksualność osób z niepełnosprawnością intelektualną, często odbierając tej grupie społecznej zarówno prawo do seksualności, jak i do intymności (Baczała i in. 2019). Zgodnie z różnymi stereotypami osoby pełnosprawne przyznają sobie prawo do izolacji i segregacji osób z niepełnosprawnością intelektualną jako biorców świadczeń z pomocy społecznej. Środki masowego przekazu nie zajmują się tym problemem, ponieważ jest on medialnie mało atrakcyjny i na pewno nie zwiększa oglądalności czy słuchalności oraz nie podnosi liczby tzw. polubień. Seksualność dziecka z niepełnosprawnością intelektualną wymaga zastanowienia, szczególnie zaś delikatnej prezentacji zagadnienia, wiedzy i kompetencji do odbioru takich informacji. Tych cech brakuje w programach stworzonych dla masowych odbiorców.

### SEKSUALNOŚĆ DZIECKA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ A MAKROSYSTEM

Makrosystem jest najbardziej odległy od bezpośrednich doświadczeń osoby, obejmuje bowiem swoim zakresem różne systemy wartości, kulturę i religię, a także obowiązujący system prawny, polityczny i gospodarczy. Polski system prawny nie pozwala na zawieranie małżeństw przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną, podobnie jak skodyfikowane prawo kanoniczne Kościoła rzymsko-katolickiego. Takie rozwiązanie ma zasadniczy wpływ na rozwój seksualny dziecka z niepełnosprawnością intelektualną, którego rodzice nie będą przygotowywać do roli małżonka. Do tej roli nie będzie również przygotowywał polski system oświaty, który nie uwzględnia w podstawie programowej kształcenia ogólnego dla uczniów z umiarkowaną i znaczną niepełnosprawnością intelektualną edukacji seksualnej rozumianej jako „ogół oddzia-

ływań edukacyjnych związanych z seksualnością człowieka, które nakierowane są na dzieci, młodzież i dorosłych” (Fornalik 2014, s. 150).

Istotne znaczenie dla makrosystemu mają też polskie uwarunkowania kulturowe i religijne. Dominującym stylem wychowania seksualnego w polskiej kulturze jest styl oparty na otwartości interakcji w ramach jednej płci (Grabowska 2007). Polega on na wykluczeniu jednego z rodziców z rozmów o seksualności i wykonywaniu wszystkich zabiegów higienicznych przez jednego z rodziców. W polskiej rzeczywistości jest to najczęściej matka, która przejmuje cały trud wychowania, terapii i rehabilitacji. Może to prowadzić do sytuacji, w której u dziecka zaburzona zostanie „wizja” płci, ról płciowych oraz ról społecznych, co dodatkowo pogłębia izolacja społeczna.

## DYSKUSJA

Z badań wynika, że rodzice dzieci z niepełnosprawnością intelektualną czują się nieprzygotowani do prowadzenia edukacji seksualnej swoich dzieci. Jak pisze Fornalik (2014), często popełniają „błąd opóźniania”, czyli przekazują treści zbyt późno, już po wystąpieniu seksualnych doświadczeń czy przejawów seksualności związanych z fazą rozwojową. Jest to tym bardziej niepokojące, że w przypadku dzieci z lekką niepełnosprawnością intelektualną edukacja powinna wyprzedzać pojawienie się pierwszych doświadczeń seksualnych, by dzieci miały czas na zrozumienie swoich zachowań i utrwalenie sposobów radzenia sobie w nowej sytuacji (Fornalik 2014).

W przypadku dzieci z niepełnosprawnością (w tym intelektualną) od urodzenia kluczowe w budowaniu tożsamości seksualnej jest kształtowanie w nich życiowej samodzielności i generowanie pozytywnego obrazu samego siebie jako dziewczynki i chłopca (Długołęcka 2014). Afirmacja siebie jest warunkiem pozytywnego nastawienia do życia i akceptacji innych ludzi. Działania rodziców są w tym zakresie decydujące, ponieważ to oni budują u swoich dzieci podstawy stabilnej samooceny, poczucia wartości i uznania własnej płciowości w pierwszych latach ich życia (Długołęcka 2014). Jeżeli jednak środowisko rodzinne ignoruje tę sferę życia, to rolę pozostałych środowisk w życiu dziecka (np. instytucji edukacyjnych czy rehabilitacyjnych) jest kreowanie odpowiedniego kontekstu społecznego, w którym dzieci mają możliwość otrzymywania informacji zwrotnych dotyczących ujawnianych przez nich dążeń i zachowań seksualnych. Środowiska te powinny mieć obowiązek udostępniania dzieciom z niepełnosprawnością intelektualną modelu dorosłej kobiety i dorosłego mężczyzny (Pieńkowska, Izdebska 2008).

Edukacja seksualna w polskiej kulturze uznawana jest za zbytęcną i w polskim stereotypie społecznym przyczynia się do rozwiązłości seksualnej. Co więcej, Polska nie dysponuje systemowymi rozwiązaniami dotyczącymi życia w parach dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Jeżeli zatem państwo nie wspiera par i nie pozwala na zawieranie związków małżeńskich, a jedną z form radzenia sobie z osobą



z niepełnosprawnością intelektualną jest instytucja ubezwłasnowolnienia, to wygodniej jest przyjąć, że seksualność osób z niepełnosprawnością intelektualną nie istnieje. Dzieci z tym rodzajem niepełnosprawności są więc „bezpłciowe”.

## BIBLIOGRAFIA

- Baczała D., Błajet P., Przyborowska B., Rubacha K. (2019). *Intymność, rozwój, edukacja*. Toruń: Wydawnictwo Naukowe UMK.
- Bernert D. (2011). Sexuality and disability in the lives of women with intellectual disabilities. *Sexuality & Disability*, 29, s. 129–141. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11195-010-9190-4>
- Błajet P. (2018). *Zdrowie i seks seniorów*. Toruń: Wydawnictwo Naukowe UMK.
- Bronfenbrenner U. (1994). Ecological models of human development. *Readings on the Development of Children*, 2(1), s. 37–43.
- Bronfenbrenner U. (2005). The Bioecological Theory of Human Development. W: U. Bronfenbrenner (ed.), *Making Human Beings Human: Bioecological Perspectives on Human Development* (s. 3–15). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Buchnat M., Waszyńska K. (2016). Oczekiwania rodziców wobec edukacji seksualnej dzieci i młodzieży z lekką niepełnosprawnością intelektualną. *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej*, 13, s. 103–123. DOI: <https://doi.org/10.14746/ikps.2016.13.06>
- Carroll J.L. (2013). *Sexuality Now: Embracing Diversity*. Belmont: Wadsworth Publishing.
- Darragh J., Reynolds L., Ellison C., Bellon M. (2017). Let's talk about sex: How people with intellectual disability in Australia engage with online social media and intimate relationships. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 11(1), art. 9. DOI: <https://doi.org/10.5817/CP2017-1-9>
- Dąbkowski M., Dąbkowska M. (2014). Badanie zachowań seksualnych dzieci i młodzieży – problemy etyczne i metodologiczne. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 14(2), s. 106–111. DOI: <https://doi.org/10.15557/PiPK.2014.0014>
- DeLamater J.D., Friedrich W.N. (2002). Human sexual development. *The Journal of Sex Research*, 39(1), s. 10–14. DOI: <https://doi.org/10.1080/00224490209552113>
- Długołęcka A. (2014). Rozwój psychoseksualny dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością ruchową i intelektualną. W: Z. Lew-Starowicz, K. Waszyńska (red.), *Przemiany seksualności w społeczeństwie współczesnym. Teoria i rzeczywistość* (s. 231–249). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Eastgate G. (2008). Sexual health for people with intellectual disability. *Salud Publica Mex*, 50(2), s. 255–259. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0036-36342008000800019>
- Elias J., Ryan A. (2011). A review and commentary on the factors that influence expressions of sexuality by older people in care homes. *Journal of Clinical Nursing*, 20, s. 1668–1676. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03409.x>
- Emens E.F. (2009). Intimate Discrimination: The State's Role in the Accidents of Sex and Love. *Harvard Law Review*, 122(5), s. 1307–1402. DOI: <https://doi.org/10.2139/ssrn.1694174>
- Fornalik I. (2014). Edukacja seksualna osób z niepełnosprawnością intelektualną. W poszukiwaniu właściwego modelu. W: Z. Lew-Starowicz, K. Waszyńska (red.), *Przemiany seksualności*

- w społeczeństwie współczesnym. *Teoria i rzeczywistość* (s. 149–169). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Gałecki P., Bobińska K. (2013). Seksualność osób niepełnosprawnych intelektualnie. *Medycyna po Dyplomie*, 9, s. 12–16.
- Grabowska M. (2007). *Stereotypy płci we wczesnej dorosłości. Wybrane uwarunkowania*. Bydgoszcz: Wydawnictwo UKW.
- Haffner D.W. (2004). *From Diapers to Dating*. New York: Newmarket Press.
- Healy E., McGuire B.E., Evans D.S., Carley S.N. (2009). Sexuality and personal relationships for people with an intellectual disability. Part I: Service-user perspectives. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53, s. 905–912. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2009.01203.x>
- Izdebski Z. (2007). Rodzice dziecka niepełnosprawnego intelektualnie wobec jego seksualności. W: A. Ostrowska (red.), *O seksualności osób niepełnosprawnych* (s. 25–37). Warszawa: Instytut Rozwoju Służb Społecznych.
- Kijak R. (2009). *Seks i niepełnosprawność. Doświadczenia seksualne osób z niepełnosprawnością intelektualną*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Kijak R. (2011). Oblicza seksualności osób niepełnosprawnych. *Niepełnosprawność i Rehabilitacja*, 4, s. 5–8.
- Komorowska-Pudło M. (2015). Wychowanie seksualne w ujęciu holistycznym. *Roczniki Pedagogiczne*, 7(3), s. 67–91. DOI: [https://doi.org/10.18290/rped.2015.7\(43\).3-4](https://doi.org/10.18290/rped.2015.7(43).3-4)
- Krzemińska D. (2019). *Być parą z niepełnosprawnością intelektualną*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Leutar Z., Mihokovic M. (2007). Level of knowledge about sexuality of people with mental disabilities. *Sexuality & Disability*, 25(3), s. 93–109. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11195-007-9046-8>
- Lew-Starowicz Z., Szczerba K. (1995). *Nowoczesne wychowanie seksualne*. Warszawa: Polska Oficyna Wydawnicza.
- Marciniak-Madejska N. (2013). Życie dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną – problematyczność realizacji potrzeby seksualności i niezależności w perspektywie rozwoju tożsamości. *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej*, 2, s. 115–131. DOI: <https://doi.org/10.14746/ikps.2013.2.06>
- Mesman G.R., Harper S.L., Edge N.A., Brandt T.W., Pemberton J.L. (2019). Problematic Sexual Behavior in Children. *Journal of Pediatric Health Care*, 33(3), s. 323–331. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2018.11.002>
- Ostrowska A. (2007). Rola seksualności w życiu osób niepełnosprawnych. *Niepełnosprawność i Rehabilitacja*, 3, s. 3–17.
- Otrębski W., Czus A. (2013). Osoby z niepełnosprawnością intelektualną wobec własnej seksualności. W: R. Kijak (red.), *Seksualność – niepełnosprawność – rzeczywistość. Współczesne konteksty badawcze w problematyce seksualności człowieka z niepełnosprawnością* (s. 229–238). Warszawa: Instytut Rozwoju Służb Społecznych.
- Parchomiuk M. (2016). *Seksualność człowieka z niepełnosprawnością intelektualną*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Pieńkowska E., Izdebska A. (2008). Praca z młodymi ludźmi z obniżoną sprawnością intelektualną w aspekcie ich seksualności. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 7(1), s. 105–119.
- Schaafsma D., Kok G., Stoffelen J.M.T., Curfs L.M.G. (2017). People with Intellectual Disabilities Talk About Sexuality: Implications for the Development of Sex Education. *Sexuality and Disability*, 35, s. 21–38. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9466-4>

- Schalock R.L., Borthwick-Duffy S.A., Bradley V.J., Buntinx W.H.E., Coulter D.L., ..., Yeager M.H. (2010). *Intellectual Disability: Definition, Classification and Systems of Supports*. Washington: AAIDD.
- Shakespeare T. (1996). Disability, identity and difference. W: C. Barnes, G. Mercer (eds.), *Exploring the Divide: Illness and Disability* (s. 94–113). Leeds, The Disability Press.
- Stoffelen J.J.M.T. (2018). *Sexuality and intellectual disability*. Maastricht: Universitaire Pers Maastricht. <https://doi.org/10.26481/dis.20180711js>
- Twardowski A. (2005). Sytuacja rodzin dzieci niepełnosprawnych. W: I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie* (s. 21–31). Warszawa: WSiP.
- Zielona-Jenek M., Chodecka A. (2010). *Jestem dziewczynką, jestem chłopcem. Jak wspomagać rozwój seksualny dziecka?* Gdańsk: GWP.