Stavovi i angažman roditelja u odnosu prema seksualnosti adolescenata s intelektualnim teškoćama

Damjanić, Darja

Master's thesis / Diplomski rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:933197

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-18**

Repository / Repozitorij:

Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Stavovi i angažman roditelja u odnosu prema seksualnosti adolescenata s intelektualnim teškoćama

Ime i prezime studentice:

Darja Damjanić

U Zagrebu, rujan 2020.

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Stavovi i angažman roditelja u odnosu prema seksualnosti adolescenata s intelektualnim teškoćama

Ime i prezime studentice:

Darja Damjanić

Ime i prezime mentorice:

prof.dr.sc. Daniela Bratković

U Zagrebu, rujan 2020.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *„Stavovi i angažman roditelja u odnosu prema seksualnosti adolescenata s intelektualnim teškoćama“* i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koji su u radu citirani ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Darja Damjanić

Mjesto i datum: Zagreb, rujan 2020.

Zahvala

Zahvaljujem svojoj mentorici, prof.dr.sc. Danieli Bratković, na iskazanoj podršci i pomoći.

Zahvaljujem i mag.psych. Lei Masnjak Šušković na pomoći pri izradi diplomskog rada.

Također, zahvaljujem ravnateljici Centra za odgoj i obrazovanje Zagreb, mr.sc. Đani Baftiri, na pruženoj mogućnosti za provedbu istraživanja u Centru, kao i svim roditeljima koji su dobrovoljno sudjelovali u istraživanju.

Na kraju, želim zahvaliti svojoj obitelji i Alenu na pruženoj podršci u svim oblicima tijekom cijelog studija, kao i izrade diplomskog rada.

Hvala!

Naslov rada: Stavovi i angažman roditelja u odnosu prema seksualnosti adolescenata s intelektualnim teškoćama

Ime i prezime studentice: Darja Damjanić

Ime i prezime mentorice: prof.dr.sc. Daniela Bratković

Program i modul na kojem se polaže diplomski ispit: Edukacijska rehabilitacija, Inkluzivna edukacija i rehabilitacija

Sažetak

Cilj ovog rada bio je ispitati stavove roditelja adolescenata s IT prema seksualnoj edukaciji djece i mladih s IT te njihov angažman na području seksualne edukacije vlastite djece, kao i pitanja povezana sa seksualnošću njihova djeteta koja ih zabrinjavaju. Istraživanje je provedeno u Hrvatskoj, na uzorku roditelja adolescenata s IT čija djeca pohađaju Centar za odgoj i obrazovanje Zagreb, tijekom dvaju roditeljskih sastanka u ožujku 2020. Korišten je *Upitnik o znanjima, mišljenjima, stavovima i brigama roditelja adolescenata s IT u odnosu prema seksualnosti njihove djece*, konstruiran i prilagođen prema upitniku kreiranom za potrebe istraživanja - *A Study on Sexuality with the Parents of Adolescents with Intellectual Disability* (Isler, Beytut, Tas i Conk, 2009.b). Upitnik sadržava pet pitanja koja se tiču demografskih podataka i petnaest pitanja koja se tiču stavova prema seksualnoj edukaciji za djecu i mlade s IT, angažmana oko pružanja seksualne edukacije svojoj djeci, pitanja povezanih s djetetovom seksualnošću koja muče roditelje, educiranosti roditelja o temi seksualnosti, razgovora o seksualnosti s članovima obitelji kod djece ispitanih roditelja, odnosa roditelja i djeteta i seksualnog izražavanja djece ispitanih roditelja. Na temelju dobivenih podataka izračunati su osnovni statistički parametri i provedena deskriptivna analiza podataka za svaku varijablu. Rezultati su pokazali umjereno pozitivne stavove roditelja prema seksualnoj edukaciji za djecu i mlade s IT te relativno visok postotak (73,1%) roditelja koji prijavljuju vlastiti angažman oko pružanja seksualne edukacije svojoj djeci. Međutim, upitno je koliko je taj angažman zaista učestao i kvalitetan, budući da veći dio roditelja podučava svoju djecu samo o nekim temama povezanim sa seksualnošću izostavljajući osobnije i eksplicitnije teme. Također, generalno nedostatnoj kvaliteti seksualne edukacije kakvu pružaju ispitani roditelji doprinosi i česta pojava nekorištenja nekih od metoda pri educiranju, poput konkretnih materijala, manjak otvorene komunikacije o ovoj temi, kao i niska educiranost samih roditelja o temi seksualnosti. Dakle, premda su stavovi roditelja nešto pozitivniji nego što bi se očekivalo s obzirom na još uvijek prevladavajuću konzervativnost društva u kojem živimo, a visok postotak roditelja koji se na neki način uključuju pri educiranju svoje djece o temi seksualnosti također je pohvalan, i dalje ima još mnogo prostora za poboljšanje. Nužno je da stručnjaci učine sve kako bi educirali roditelje i potaknuli ih na uključivanje teme seksualnosti kao bitnog dijela odgoja svojih adolescenata.

Ključne riječi: stavovi, angažman, seksualnost, roditelji, adolescenti, intelektualne teškoće

Title: Attitudes and Engagement of Parents Regarding the Sexuality of Adolescents with Intellectual Disabilities

Student: Darja Damjanić

Mentor: Full professor Daniela Bratković, PhD

Department: Educational Rehabilitation, Inclusive Education and Rehabilitation, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences

Abstract

The aim of this study was to examine the attitudes of parents of adolescents with ID towards the sexuality education of children and young people with ID, their engagement towards giving the sexuality education to their own children and issues concerning the parents regarding the sexuality of their children. The research was conducted in Croatia on the sample of parents of adolescents with ID whose children attend Centar za odgoj i obrazovanje Zagreb (*Center for Education Zagreb*). It was conducted in March 2020. during two parent meetings. The questionnaire used in the study was originally designed for the following study: *A Study on Sexuality with the Parents of Adolescents with Intellectual Disability* (Isler, Beytut, Tas i Conk, 2009.b). It was adopted for the needs of the current study. Furthermore, it contains five questions about demographic data and fifteen questions regarding attitudes towards the sexuality education of children and young people with ID, enagament in giving the sexuality education to their children, concerns of parents regarding the sexuality of their child, parental knowledge about sexuality. Questionnaire also contains questions about the quality of relationship between parents and children, children's conversations about sexuality with family members and children's sexual expression. On the basis of obtained dana, basic statistical parameters were calculated and descriptive analysis was carried out. The results have shown that the attitudes of parents towards the sexuality education for children and young people with ID are moderately positive and relatively many (73,1%) parents engage in educating their children about sexuality. However, frequency and quality of those engagement is inquiring due to the fact that many parents teach only some topics linked to sexuality and omit those that are more intimate and explicit. Infrequent use of methods like showing some materials during educating children, loss of openness during such conversations and poor parental knowledge about sexuality issues also contribute to poor quality-sexuality education. In conclusion, although the attitudes of parents are somewhat more positive than would be expected due to still generally conservative society we live in and high percent of parents which engage in sexuality education of their children is praiseworthy, there is still lot of space for improvement. It is neccessary that professionals do all they can to educate parents and encourage them to include sexuality issue as crucial part of upbringing their adolescents.

Keywords: attitudes, engagement, sexuality, parents, adolescents, intellectual disabilities

Sadržaj

1. Uvod…….1

1.1. Seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama…….....1

1.2. Seksualnost adolescenata s intelektualnim teškoćama……..…8

1.3. Stavovi i angažman okoline u odnosu prema seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama……...….....15

1.3.1. Odnos društva prema seksualnosti osoba s IT kroz povijest…….....15

1.3.2. Stavovi i angažman stručnjaka prema seksualnosti osoba s IT……..……18

1.3.3. Stavovi i angažman roditelja prema seksualnosti osoba s IT……...…...22

2. Problem i cilj…….....……..28

2.1. Problem istraživanja…….....…….……28

2.2. Cilj istraživanja……...…….…..30

3. Metode istraživanja…….....……31

3.1. Uzorak ispitanika…….……..31

3.2. Mjerni instrument…….….…….34

3.3. Način provođenja istraživanja…….……...35

3.4. Metode obrade podataka……36

4. Rezultati i rasprava…….……37

4.1. Rezultati istraživanja…….….…37

4.1.1. Stavovi prema seksualnoj edukaciji za djecu i mlade s IT…….…….…37

4.1.2. Angažman oko pružanja seksualne edukacije vlastitoj djeci……...…...38

4.1.3. Pitanja povezana sa seksualnošću koja muče roditelje…….….….40

4.1.4. Educiranost roditelja o temi seksualnosti……...42

4.1.5. Razgovor o seksualnosti s članovima obitelji kod djece ispitanih roditelja……43

4.1.6. Odnos roditelja i djeteta……..43

4.1.7. Seksualno izražavanje djece ispitanih roditelja……..44

4.2. Rasprava……..…..….45

5. Zaključak…….…48

6. Literatura…….…50

7. Prilozi……...….53

7.1. Molba roditeljima za sudjelovanje u istraživanju……..……53

7.2. Upitnik o znanjima, mišljenjima, stavovima i brigama roditelja adolescenata s IT u odnosu na seksualnost njihova djeteta……..……54

1. Uvod

1.1. Seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama

Intelektualne teškoće (u daljnjem tekstu djelomično se koristi i kratica IT) odnose se na sniženu sposobnost kojoj su svojstvena značajna ograničenja u intelektualnom funkcioniranju i adaptivnom ponašanju (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities prema Sekušak-Galešev i Paver, 2015.). Da bi se dijagnosticirale, intelektualne teškoće trebaju se pojaviti prije osamnaeste godine (Schalock i sur., 2010. prema Sekušak-Galešev i Paver, 2015.). Intelektualno funkcioniranje odnosi se na inteligenciju koja uključuje rasuđivanje, mišljenje, zaključivanje, planiranje, rješavanje problema, apstraktno mišljenje, razumijevanje kompleksnih ideja, brzo učenje i učenje kroz iskustvo. Inteligencija se mjeri testovima koji određuju kvocijent inteligencije (IQ) čiji iznos mora biti manji od 70 da bi se utvrdilo značajno ograničenje u intelektualnom funkcioniranju. Prema kvocijentu inteligencije, intelektualne teškoće mogu se podijeliti u četiri skupine: lake (QI od 50 do 69), umjerene (QI od 35 do 49), teže (QI od 20 do 34) i teške (QI manji od 20). Adaptivno ponašanje uključuje pojmovne, praktične i socijalne vještine nužne za svakodnevno funkcioniranje, primjerice – briga o sebi, komunikacija i snalaženje u okolini. Smatra se značajno ograničenim kad odstupa za dvije standardne devijacije od prosjeka na mjernom instrumentu jedne ili više komponenata adaptivnog ponašanja (Sekušak-Galešev i Paver, 2015.). Osobe s intelektualnim teškoćama, ovisno o stupnju ograničenja u intelektualnom funkcioniranju te područjima adaptivnog ponašanja u kojima su teškoće najizraženije, razvijaju se i funkcioniraju različito. Najvažnije je osigurati im primjerenu podršku kako bi na optimalnoj razini razvile svoje potencijale u skladu s vlastitim mogućnostima. U suvremeno doba, cilj je maksimalno integrirati osobe s intelektualnim teškoćama u njihovu socijalnu zajednicu na svim životnim aspektima - školovanje, stanovanje, rad, ostvarivanje socijalnih kontakata, provođenje slobodnog vremena, korištenje svih dobara i usluga zajednice. Funkcioniranje osoba s intelektualnim teškoćama, osim o čimbenicima same osobe, uvelike ovisi o spremnosti socijalne zajednice da prihvati ove osobe kao ravnopravne članove društva te o kvaliteti i kvantiteti podrške stručnog osoblja, obitelji i drugih važnih osoba u njihovom životu.

Seksualnost je kompleksni pojam koji obuhvaća cjelokupni razvoj pojedinca (Teodorović i Mišić, 1994.). Haffner (1990. prema Teodorović i Mišić, 1994.) definira seksualnost kao skup seksualnih znanja, vjerovanja, stavova, vrijednosti i ponašanja pojedinca. Povezana je s anatomijom, fiziologijom, biokemijskim reakcijama, ulogama, identitetom te individualnim

mislima, osjećajima, ponašanjima i odnosima. Seksualnost, dakle, obuhvaća biološku, psihološku i socijalnu dimenziju (Haffner, 1990. prema Teodorović i Mišić, 1994.). Haracopos i Pedersen (1992. prema Teodorović i Mišić, 1994.) ističu kako seksualnost uključuje aktivnosti kojima je cilj zadovoljavanje seksualne potrebe, ali je povezana i s cjelokupnim socijalnim ponašanjem. Seksualnost je, dakle, dio procesa organskog rasta i sazrijevanja, povezanog s razvojem živčanog sustava, metabolizma i sekrecije hormona, a razvija se kroz socijalnu interakciju, tjelesni kontakt, igru te usvajanje socijalnih normi (Haracopos i Pedersen, 1992. prema Teodorović i Mišić, 1994.). Walter (1986. prema Teodorović i Mišić, 1994.) ističe tri važne funkcije koje seksualnost ispunjava: funkcija užitka (individualnog zadovoljstva), funkcija socijalizacije i reproduktivna funkcija. Ukoliko neku od ovih funkcija nije moguće ispuniti, što se nerijetko događa kod osoba s intelektualnim teškoćama, to ne smije biti opravdanje za potiskivanje značaja ostalih funkcija (Teodorović i Mišić, 1994.).

Istraživanja jasno upućuju na činjenicu da je u osoba s IT najčešće prisutno seksualno izražavanje u nekom obliku te da, kao i kod opće populacije, ponekad imaju manje izražene seksualne potrebe, ponekad više nego što je uobičajeno, a većina njih spada u srednju kategoriju (Bratković, 2000.). Tako je primjerice u istraživanju koje su 1992. proveli Haracopos i Pedersen utvrđeno da 80% ispitanih osoba s IT i autizmom izražava seksualno ponašanje (Haracopos i Pedersen, 1992. prema Teodorović i Mišić, 1994.). Premda je poznato da osobe s intelektualnim teškoćama imaju iste potrebe i želje na području seksualnosti kao i osobe bez teškoća (Mitchell, Doctor i Butler, 1978. prema Young, Gore & McCarthy, 2012.) čak se i danas uz seksualnost ovih osoba vežu predrasude izražene od strane članova njihovih obitelji i stručnog osoblja (Tamas, Brkić Jovanović, Rajić, Ignjatović i Prkosovački, 2019.). Mnogi ih ljudi promatraju kao osobe koje su nesvjesne svoje seksualnosti i nemotivirane za uspostavljanje intimnih veza, a takvi stavovi rezultiraju potiskivanjem njihovih seksualnih nagona i ignoriranjem seksualnih ponašanja (Tamas i sur., 2019.).

Naime, kod ovih osoba spolni se razvoj, u odnosu na tjelesno-biološki aspekt, u pravilu odvija istim tijekom kao i kod osoba bez razvojnih teškoća. Samo se kod osoba sa intelektualnim teškoćama specifične etiologije (npr. Turnerov sindrom, sindrom Down) mogu javiti značajnija odstupanja u smislu pojavnosti pubertetskih promjena i sposobnosti reprodukcije (Bratković, 2000.). S druge strane, psihosocijalni aspekt seksualnosti, odnosno svijest, znanja i odnos prema vlastitoj seksualnosti u određenoj mjeri pokazuju posebna razvojna obilježja. Premda je mogućnost zadovoljavanja i izražavanja seksualnih potreba i osjećaja za osobe s intelektualnim teškoćama jednako važna kao i za druge ljude (Bratković, 2000.), često se suočavaju s

ograničenim mogućnostima za istraživanje svoje seksualnosti te neadekvatnom seksualnom edukacijom za njih, ali i osobe iz njihove okoline (Haynes, 2016. prema Tamas i sur., 2019.). Istraživanja su pokazala da osobe s intelektualnim teškoćama imaju potrebu za ostvarivanjem intimnih veza (Lesseliers, 1999. prema Tamas i sur., 2019.), no pritom se suočavaju sa znatnim teškoćama koje su posljedica manjkavog znanja o seksualnosti (niz istraživanja prema Tamas i sur., 2019.) kao i funkcionalnih ograničenja na području socijalizacije i donošenja odluka (niz istraživanja prema Tamas i sur., 2019.). Jedna od najučestalijih prepreka ostvarivanju intimnih i seksualnih veza ovih osoba je manjak privatnosti (Lesseliers, 1999. prema Tamas i sur., 2019.), a tu su i drugi faktori poput ograničenog i kontroliranog društvenog života te nedostatka pravovremene i primjerene seksualne edukacije (Frawley i Wilson, 2016. prema Tamas i sur., 2019.). Istraživanja su također pokazala da osobe s IT, najčešće pod utjecajem negativnih stavova okoline prema njihovoj spolnosti, i same razvijaju negativne stavove koji se očituju osjećajima straha i nesigurnosti u odnosu prema seksualnosti, potiskivanjem seksualnih potreba, izbjegavanjem takvih tema i pitanja ili pak ambivalentnošću prema svojoj seksualnosti. Kod osoba koje izražavaju pozitivnije stavove, najčešće je to samo prema određenim seksualnim ponašanjima, koja ne uključuju spolni odnos (niz istraživanja prema Bratković, 1996. prema Bratković, 2011.). U osoba s IT prevladavaju sljedeća obilježja spolnog izražavanja i ponašanja: masturbacija kao najčešći oblik zadovoljavanja seksualnih potreba, rjeđa iskustva intimnog kontakta i spolnog odnosa s drugom osobom, učestalija pojava homoseksualne orijentacije te češće iskazivanje socijalno neprihvatljivih oblika seksualnog ponašanja (najčešće u vidu nerazlikovanja javnog i privatnog ponašanja te različitih razina poželjne intimnosti s više ili manje bliskim i poznatim osobama; Bratković, 2011.). Jedno istraživanje seksualnog izražavanja mladih s umjerenim IT u dobi od 17 do 25 godina pokazalo je sljedeće: 24% ispitanika ima iskustvo seksualnog dodirivanja (peting); 11% redovito upražnjava seksualno dodirivanje sa stalnim partnerom; 76% ispitanika masturbira. Utvrđeno je da kod ove skupine mladih, uz najveću frekvenciju od 17 do 20 godina, učestalost masturbacije ne opada ni kod onih koji su stariji od 20 godina. Većina mladih s IT izražava ovo ponašanje kada su sami kod kuće, međutim, povremeno to čine i na drugim mjestima poput dućana, škole, javnog toaleta i tramvaja (Kijak, 2009. prema Kijak, 2010.). U osnovi istaknutih obilježja su teškoće u razumijevanju vlastite seksualnosti i načina njenog izražavanja u interakciji s okolinom. Navedene teškoće proizlaze iz nerazmjera tjelesno-biološkog i psihosocijalnog razvoja, ali i dominantno nepovoljnih uvjeta života i nedovoljno poticajne okoline (Bratković, 2011.). Craft (1983. prema Bratković, 2011.) dijeli teškoće na području seksualnosti ovih osoba na primarne i sekundarne. Primarne se teškoće jasno prepoznaju kao

problemi na području seksualnosti (npr. teškoće pri uspostavljanju intimnih odnosa s drugima) dok je sekundarne teškoće teže prepoznati zato što se manifestiraju u ponašanju općenito, a ne spolnom ponašanju u užem smislu. Takve teškoće posljedica su nerazriješenosti i duže prisutnosti primarnih teškoća, a očituju se kao opća socijalno neprilagođena ponašanja poput agresivnosti i napetosti te se stoga nerijetko ne prepoznaju kao problemi na području seksualnosti, nego kao jedno od općih obilježja zaostajanja u intelektualnom razvoju (Craft, 1983. prema Bratković, 2011.).

Kod osoba s intelektualnim teškoćama općenito se njihovo ograničeno intelektualno funkcioniranje smatra izvorom svih teškoće u ponašanju, pri čemu se zanemaruje činjenica da se psihosocijalni aspekt spolnog razvoja primarno razvija kroz interakciju pojedinca sa socijalnom okolinom te mogućnosti za stjecanjem različitih iskustava. Ukoliko je njihov život obilježen socijalnom izolacijom i razvojem socijalnog ponašanja u segregiranim uvjetima, tada je i logično za očekivati da će se kod njih pojaviti specifična razvojna obilježja i ponašanja na području seksualnosti, a koja su široj okolini neprihvatljiva (Bratković, 2011.). S druge strane, niz istraživanja pokazao je da osobe s IT u integriranim uvjetima života, pokazuju ponašanje primjerenije životnoj dobi te u takvim uvjetima veći broj osoba ima iskustvo spolnog odnosa (McCabe, 1993. prema Teodorović i Mišić, 1994.). Razlog tome vjerojatno je veći broj prirodnih situacija i mogućnosti za ostvarivanje socijalnih kontakata u integriranim uvjetima, a prirodna situacija također i potiče razvoj „odraslog“ identiteta suočavajući ove osobe sa zahtjevima i ulogama koje su u skladu s njihovom dobi (Teodorović i Mišić, 1994.). Osim ograničenih i neprimjerenih iskustava kakvima su i dalje nerijetko izložene, osobe s IT ne posjeduju ni adekvatna znanja ni informacije o spolnosti (Bratković, 2011.) što dodatno doprinosi teškoćama pri uspostavljanju i razumijevanju vlastitog spolnog identiteta, a potencijalno može i narušiti njihovo spolno zdravlje. Primjerice, u jednom istraživanju, utvrđeno je da žene s IT ne odlaze ginekologu, ne znaju samostalno izvršiti pregled dojki dok muškarci s IT ne znaju samostalno pregledati testise (Kijak, 2009. prema Kijak, 2011.). U jednom kvalitativnom američkom istraživanju (Hoorn, 2015.) individualnim intervjuiranjem ispitana je percepcija vlastite seksualnosti iz različitih kutova te razina znanja o različitim spolnim pitanjima (spolni odnos, pojam seksualnosti, intimne veze, roditeljstvo, seksualna edukacija) kod samih osoba s intelektualnim teškoćama mlađe odrasle dobi. Sudionici tog istraživanja izrazili su različite razine znanja o temama povezanim sa seksualnošću, kao i oprečne stavove prema vlastitoj spolnosti, od vrlo negativnih i/ili konzervativnih do iznimno pozitivnih. Primjerice, najveći broj sudionika povezivao je spolni odnos s roditeljstvom i

brakom, dok je samo nekoliko osoba povezalo spolni odnos sa zadovoljstvom. Nekoliko sudionika navelo je iskustvo spolnog odnosa, a nekoliko njih je istaknulo da bi htjeli ostvariti to iskustvo. Veći broj sudionika pokazao je veliku nelagodu tijekom razgovora o masturbaciji, kao i negativan stav prema istoj, dok je dvoje sudionika istaknulo da im ona pričinjava zadovoljstvo. Pozitivniju percepciju i veće znanje o seksualnosti i spolnom odnosu imali su oni koji su se već upustili u intimne veze. O svojim promišljanjima i iskustvima romantičnih veza pričali su mnogo slobodnije, ističući i pozitivne i negativne strane takvog odnosa, ali su istaknuli i nedostatak znanja na tom području. Također, svi su izrazili želju za roditeljstvom te naveli odgovornosti koje to zahtijeva, ali i manjak svojih vještina i znanja za obnašanje te uloge. Nadalje, sudionici su istaknuli negativan utjecaj njihovih teškoća na razvijanje seksualno intimnih veza te značaj tradicionalnih rodnih uloga i očekivanja društva u povezanosti s njihovom seksualnosti. Naglasili su i da su oni isti kao i svi drugi ljudi te da bi ih tako trebalo i tretirati (Hoorn, 2015.).

Romantične veze i brakovi osoba s IT rijetko su istraživani (Kijak, 2011**.).** McGaw i Newman (2005. prema Bratković, 2011.) ističu kako se u novije vrijeme broj osoba s IT koje ostvaruju partnerske veze i roditeljstvo povećava. Roditelji s IT, naime, pokazuju potencijale za brižno roditeljstvo pri čemu im je potrebno osigurati različite vidove podrške (Bratković, 2011**.).** Prvi autori koji su se bavili doživljajem romantičnih veza i brakova kod osoba s IT bili su Levitz i Kingsley (1994. prema Kijak, 2011.). Prema njihovom istraživanju, većina ispitanih osoba s IT znala je što je brak istaknuvši potrebu pripreme te međusobnog upoznavanja mladih prije stupanja u brak. Također, temeljem opisa ljubavi od strane dvoje mladih s IT u istraživanju, može se zaključiti da oni itekako imaju seksualne potrebe kao i potrebe za bliskošću s drugom osobom. Mladić iz spomenutog istraživanja opisao je svoju romantičnu vezu te jasno naznačio da želi brak sa svojom djevojkom te opisao kako bi želio da isti izgleda dok je ispitana djevojka istaknula i druge oblike ljubavi poput ljubavi prema majci (Levitz i Kingsley, 1994. prema Kijak, 2011.).

Osobama s intelektualnim teškoćama često su nedostupni izvori informacija o spolnosti koji su u općoj populaciji uobičajeni, a kada i dođu do istih suočavaju se s nerazumijevanjem i/ili neprimjerenošću pročitanog/gledanog (Bratković, 2011.). Imajući to na umu, Bratković (2011.) smatra seksualnu edukaciju nužnom kako znanje o spolnosti ovih osoba ne bi ostalo na razini ograničenih ili neprimjerenih informacija i iskustava. Na nedostatnu kvalitetu seksualne edukacije ukazuje i Hoorn (2015.) temeljem rezultata svojeg istraživanja, a u kojem se pokazalo da osobe s intelektualnim teškoćama trebaju njima prilagođeniju edukaciju na području

anatomije i fiziologije spolnih organa, partnerskih veza, razjašnjavanja kada su spolni odnos i izražavanje seksualnosti primjereni, razumijevanja pojma pristanka u seksualnosti, razumijevanja svrhe i načina planiranja obitelji, važnosti zdrave seksualnosti te razumijevanja spolnog odnosa kao izvora zadovoljstva, a ne isključivo ispunjavanja reproduktivne funkcije. Prema rezultatima tog istraživanja također je utvrđeno da osobe koje su o seksualnosti učile primarno od svojih vršnjaka, imaju pozitivnija gledišta u odnosu na one čiji je primarni izvor informacija na ovom području bila škola ili obitelj. Spomenuta autorica smatra da je, premda i dalje često neadekvatna, seksualna edukacija ključna za osobe s intelektualnim teškoćama te da ista pomaže u razbijanju predrasuda o vlastitoj seksualnosti ovih osoba, ali i negativnih stavova roditelja i stručnjaka (Hoorn, 2015.).

Temeljem pregleda istraživanja (Teodorović i Mišić, 1994.; Bratković, 1996. prema Bratković, 2011.) pokazalo se da razlike u iskustvu imaju veći utjecaj na znanje negoli razina intelektualnog funkcioniranja. Tako je utvrđeno da osobe koje žive s obitelji ili u integriranim životnim uvjetima pokazuju višu razinu znanja u odnosu na osobe koje žive u institucijama. Jedno istraživanje provedeno u našim uvjetima (Bratković i Teodorović, 2000. prema Bratković, 2011.) pokazalo je ograničenu svijest i znanje mladih i odraslih osoba s IT o različitim spolnim pitanjima. Posebno je bila izražena nedostatnost znanja o menstruacijskom ciklusu, začeću i trudnoći. Premda su pretežno dobro poznavali i razlikovali oblike spolnog ponašanja, nisu imali razvijenu svijest o tome da ta ponašanja mogu dovesti do začeća i nisu poznavali svrhu i način uporabe kontracepcijskih sredstava. Također, većina je ispitanika pokazala razumijevanje koncepta privatnosti, dok je razumijevanje primjerenosti spolno-socijalnog kontakta u odnosu na odabir odgovarajuće osobe bilo nepotpuno. Nije pokazana ni dovoljna svijest o situacijama koje potencijalno mogu dovesti do seksualnog zlostavljanja kao ni dostatno znanje o zaštiti spolnog zdravlja (Bratković i Teodorović, 2000. prema Bratković, 2011.). Istraživanje koje su proveli Edmonson, McCombs i Wish (1979. prema Teodorović i Mišić, 1994.) na uzorku mlađih odraslih osoba s umjerenim i težim IT, pokazalo je spolne razlike u znanjima. Žene su, neovisno o tome jesu li živjele u institucionalnim ili integriranim uvjetima, pokazale višu razinu znanja u odnosu na muškarce. Muški su ispitanici najmanje znali o spolnim bolestima i kontracepcijskim metodama (Edmonson, McCombs i Wish, 1979. prema Teodorović i Mišić, 1994.).

Osobe s teškoćama imaju čak do tri puta veću vjerojatnost da će iskusiti fizičko i seksualno zlostavljanje i silovanje, u odnosu na osobe bez teškoća, dok su osobe s IT najranjivije (World Health Organization, 2009. prema Stein, Kohut i Dillenburger, 2017.). Posebno je znakovit

problem nedostatnog znanja o zaštiti vlastitog dostojanstva i sigurnosti što osobe s intelektualnim teškoćama dovodi u povećan rizik od seksualnog zlostavljanja (Bratković, 2011.). „Iako se čini da veliki broj takvih slučajeva nije nikada prijavljen te je samim tim i nepoznat, učestalost seksualnog zlostavljanja djece i odraslih s IT je vrlo visoka i ti se postotci kreću od 60 do 80%“ (niz istraživanja prema Sobsey, 2006. prema Bratković, 2011., str. 22). Prema podacima inozemnih istraživanja, ali i iskustava iz naše prakse, povećan rizik od te vrste zlostavljanja javlja se neovisno o sredini u kojoj osoba živi (Bratković, 1996.; 2000. prema Bratković, 2011.). Mnogi su čimbenici koji ove osobe čine podložnijima iskustvu seksualnog zlostavljanja, a to su između ostalog nedostatno znanje o spolnosti i međuljudskim odnosima te načinima obrane od seksualnog zlostavljanja (Bratković, 2011.). Ove osobe u činu seksualnog zlostavljanja, premda najčešće kao žrtve, ponekad sudjeluju i kao zlostavljači i to najčešće kao posljedica spriječenosti pri seksualnom izražavanju i zadovoljavanju potreba ili u situaciji kada i same imaju iskustvo žrtve nekog oblika zlostavljanja (Charman i Clare, 1990. prema Kempton i Kahn, 1991. prema Bratković, 2011.).

Sva navedena obilježja spolnog razvoja, niska razina znanja o seksualnosti, kao i značajke okoline u kakvoj nerijetko osobe s IT žive upućuju na važnost primjerene i sveobuhvatne seksualne edukacije o svim relevantnim spolnim pitanjima. Međutim, premda se području seksualnosti osoba s IT u svijetu pridaje sve veća pozornost, u našim uvjetima, iako ima pozitivnih tendencija i pomaka, i dalje nema sustavno osiguranih objektivnih preduvjeta koji bi ovim osobama omogućili potpunije zadovoljavanje seksualnih potreba i ostvarivanje spolnih prava, a što uključuje i sustavnu seksualnu edukaciju. U svijetu se ona provodi u različitim oblicima, a evaluacija primijenjenih programa ukazuje na pozitivne promjene na području razvoja svijesti i znanja o spolnosti te osposobljavanja za socijalno primjereno i odgovorno seksualno ponašanje (Bratković i Teodorović, 2000.). Heighway i dr. (1992. prema Bratković i Teodorović, 2000.) navode sljedeći cilj seksualne edukacije osoba s IT: razvoj svijesti o spolnosti, osposobljavanje za odgovorno seksualno izražavanje i zaštitu vlastitog dostojanstva u seksualnom ponašanju. Seksualna edukacija djeluje i na promjenu stavova ovih osoba, razvoj samosvijesti i samopoštovanja te primjerenih oblika socio-seksualnog ponašanja (Robinson, 1987. prema Bratković i Teodorović, 2000.). Bratković (2000.) navodi i poticanje komunikacije o spolnosti bez osjećaja krivnje, srama i straha te usvajanje socijalnih vještina za uspostavljanje bliskih prijateljskih i spolno-partnerskih odnosa kao bitne funkcije ovog oblika edukacije. I u našim je uvjetima 2000. godine osmišljen program seksualne edukacije autorice Bratković u okviru znanstveno-istraživačkog projekta „Socijalizacija odnosa među spolovima u osoba s

težom retardacijom“ Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta u Zagrebu, proveden u suradnji s Centrom za rehabilitaciju „Zagreb“, a primarno je namijenjen edukaciji osoba s umjerenim i težim IT (Bratković, 2000.). Program je prvi puta eksperimentalno proveden sa šesnaest osoba s IT, korisnicima Centra za rehabilitaciju „Zagreb“ te je posljedično dobivena statistički značajna razlika u njihovim znanjima o spolnosti u odnosu na inicijalno ispitivanje znanja (Bratković i Teodorović, 2000.).

1.2. Seksualnost adolescenata s intelektualnim teškoćama

Pojam adolescencije odnosi se na tranzicijski period između djetinjstva i odrasle dobi (Organization, 1993. prema Özdemir, Utkualp i Palloş, 2016.). To je dinamički proces tijekom kojeg dolazi do fizičkog, psihološkog, biokemijskog, socijalnog, seksualnog i kognitivnog rasta, razvoja i sazrijevanja (Büyükgebiz, 2013. prema Özdemir i sur., 2016.). Period adolescencije počinje sazrijevanjem i aktivacijom hipotalamusa, hipofize i gonadne žlijezde, a početak je uvjetovan okolinskim čimbenicima, prehranom, životnim uvjetima, kognitivnim čimbenicima i genima te je to razlog zbog čega se početak i trajanje ovog perioda razlikuju od djeteta do djeteta (Abaci, Gönül, i Büyükgebiz, 2013. prema Özdemir i sur., 2016.). Pubertet se odnosi na dio adolescencije kada su biološke promjene najintenzivnije, a krajem tog perioda postiže se spolna zrelost čiji znakovi su pojava menstruacije u djevojčica te ejakulacije u dječaka (Bandura, 1989. prema Özdemir i sur., 2016.). Pubertetske promjene više ovise o koštanoj negoli o kronološkoj dobi. U djevojčica tipičnog razvoja najčešće se javljaju u koštanoj dobi od 10, a u dječaka od 11 godina (Abaci i sur., 2013.; Burt Solorzano i McCartney, 2010. prema Özdemir i sur., 2016.). U pubertetu, pod utjecajem pojačanog rada hipofize, štitne, nadbubrežne i spolne žlijezde, dolazi do različitih tjelesnih promjena koje se u djevojčica obično javljaju jednu do dvije godine ranije negoli u dječaka. Adolescenti ubrzano rastu te im se razvijaju i mijenjaju sekundarne spolne osobine. U djevojčica dolazi do širenja bokova i zdjelice, pojave prve ovulacije i menstruacije pod utjecajem razvoja unutrašnjih spolnih organa, povećavanja vanjskih spolnih organa te rasta grudi. Kod dječaka je prvotno najizraženiji nagli rast udova, zatim dolazi do mutacije glasa, prve erekcije i polucije. U oba spola dolazi do rasta dlačica, promjene tlaka i usporavanja pulsa te pojačane aktivacije žlijezda lojnica i znojnica (Bastašić, 1995.). S druge strane, adolescencija se osim na fizičko-seksualni, odnosi i na psihosocijalni razvoj te stoga traje dulje (Bandura, 1989. prema Özdemir i sur., 2016.). Prvi znakovi adolescencije u dječaka se najranije pojavljuju s 9, a u djevojčica s 8 godina dok je

gornja granica pojavljivanja istih u djevojčica 13, a u dječaka 14 godina (Abaci i sur., 2013.; Burt Solorzano i McCartney, 2010. prema Özdemir i sur., 2016.).

Primarni zadatak adolescencije jest spolno sazrijevanje, preoblikovanje ranih aspekata spolnosti u zrelu spolnost odrasle osobe. Primarne spolne karakteristike potječu od gena te su stoga prisutne odmah po rođenju. Sekundarne se razvijaju pod utjecajem hormona, a psihološke u interakciji s okolinom – obitelji, obrazovnim institucijama i vršnjacima. Kod adolescenata se prvi put javljaju izraženiji seksualni nagoni i težnje. Tim se nagonima pridružuje emocionalna komponenta i odnos s okolinom pa adolescent uči preoblikovati nagonske reakcije u kontrolirane reakcije odrasle osobe. Spolni nagon razvija se od okrenutosti sebi ka okrenutosti k drugima. Dakle, nastupom puberteta i pojavom sekundarnih spolnih obilježja dolazi prvo do autoerotske faze. U toj se fazi adolescenti okreću sebi – izgrađuju svoj spolni identitet otkrivanjem seksualnog nagona kroz masturbaciju i promatranje vlastitog tijela u ogledalu. Masturbacija je način upoznavanja sebe i svojih spolnih nagona te čini osnovu za kasnije spolne aktivnosti s drugim osobama. U sljedećim se fazama nagonske potrebe i slike o sebi moraju uskladiti sa svjesnim funkcijama u odnosu na druge. Nakon autoerotične faze nastupa homoerotična koju karakterizira sve veće zanimanje za istospolne vršnjake te druženje s njima. Ponekad se javljaju i erotske želje pri promatranju i dodirivanju istospolnih vršnjaka. Radi se o nužnoj međufazi spolnog sazrijevanja u kojoj se interes i nagon usmjeravaju s vlastitog tijela k drugima. Konačno, dolazi do posljednje faze kada adolescenti počinju usmjeravati svoj interes k suprotnom spolu (Bastašić, 1995.).

Adolescenti se suočavaju sa željom za neovisnošću i pokušajem internalizacije fizičkih promjena (Akçan Parlaz, Tekgül, Karademirci, i Öngel, 2012. prema Özdemir i sur., 2016.) te imaju određena očekivanja od obitelji, društva i samih sebe – socijalnu prihvaćenost, neovisnost, ljubav članova obitelji, samopoštovanje, uspjeh te fizičku snagu i ljepotu (Akman, Tüzün, i Ünalan, 2012.; Aslan, 2008.; Karadamar, Yİğİt i Sungur, 2014. prema Özdemir i sur., 2016.). Ukoliko adolescent ne uspije zadovoljiti navedena očekivanja i prilagoditi se promjenama, to može rezultirati ponašanjima štetnim za njegovo zdravlje (Karakoyun i Yağcı, 2013.; Yılmazer, 2013. prema Özdemir i sur., 2016.).

U današnje doba, adolescenti sve ranije tjelesno sazrijevaju, a sve se kasnije osamostaljuju. Bombardirani su različitim seksualnim porukama, dok s druge strane žude za intimom i prihvaćenošću. Velik broj adolescenata sve se ranije upušta u prvo spolno iskustvo i sve češće dolazi do neželjenih maloljetničkih trudnoća te prekida trudnoće. Također se pokazalo da gotovo polovica (43,1%) nema dostatna znanja o seksualnosti (Bastašić, 1995.). Sve su to

razlozi koji seksualnost adolescenata u suvremeno doba čine još ranjivijom pojavom te pravovremena edukacija o ovoj temi u tom kontekstu dodatno dobiva na važnosti.

Tranzicija u odraslu dob, odnosno uspješno ostvarivanje uloga odrasle dobi karakteristično za kasniju adolescenciju teško je za svaku osobu, a kod osoba s IT taj je period posebno izazovan (Erickson, 1968. prema Floyd, Costigan i Piazza, 2009.). Ovo razdoblje kod osoba tipičnog razvoja obilježava uspostavljanje neovisnosti od primarne obitelji i financijske neovisnosti, završetak formalnog obrazovanja i stvaranje nove obitelji. Zbog kognitivnih i socijalnih teškoća, teškoća u obavljanju svakodnevnih aktivnosti, kao i potrebe za kontinuiranom podrškom, osobama s IT teže je negoli osobama bez teškoća postići gore navedene značajke odrasle dobi (Tymchuk, Lakin i Luckasson, 2001. prema Floyd i sur., 2009.). Da bi tranzicija u odraslu dob prošla što bezbolnije, nužna je suradnja, zajedničko planiranje i odlučivanje školskog osoblja, obitelji i zajednice (Flexer i Baer, 2005. prema Leonard i sur., 2016.), kao i aktivan angažman samog adolescenta s IT (Hetherington, 2010. prema Leonard i sur., 2016.).

Razdoblje adolescencije u mladih s IT obično započinje nešto kasnije nego u adolescenata tipičnog razvoja. Kod adolescenata čije IT proizlaze iz teškoća u neurološkom razvoju, odstupanja u pojavi pubertetskih promjena češća su. Prosječna dob pojave prve menstruacije u djevojaka s IT je 14 godina, dok se prva polucija u mladića s IT uglavnom javlja s 15 godina (Rowe i Savage, 1987. prema Kijak, 2011.). Ranija pojava takvih obilježja u odnosu na pojavu istih kod adolescenata tipičnog razvoja vrlo je rijetka (Kijak, 2011.). Te brojke nisu jednake za sve adolescente s IT te se navedene promjene mogu pojaviti čak i tri godine kasnije negoli kod opće populacije adolescenata. Pojava stidnih dlačica, razvoj genitalija i grudi, pak, slijedi približno jednaku vremensku pojavu kao i kod tipičnih adolescenata (Gawlik, Nowak i Zalewski, 1995. prema Kijak, 2011.). Također, produbljivanje glasa i početak proizvodnje spermija kod mladića s IT, budući da su uzrokovani izlučivanjem muških spolnih hormona, javljaju se u isto vrijeme kao i kod mladića bez teškoća. Nadalje, nema razlike u veličini i vanjskom izgledu spolnih organa kod mladića s IT i mladića tipičnog razvoja (Kijak, 2011.).

Adolescenti s IT imaju iste seksualne želje i potrebe kao i svi ostali, premda se njihova seksualnost često smatra problematičnom (Plaks i sur., 2010. prema Rowe i Wright, 2017.). Seksualnost adolescenata s IT često je obilježena netočnim informacijama i neugodnim iskustvima poput trudnoće, spolno prenosivih bolesti te infekcije HIV-om što direktno utječe na zdravlje adolescenta (Woodard, 2004.; Chia Chen i Thompson, 2007.; Cheng i Udry, 2002.; Cook, 2000. prema Isler, Tas, Beytut i Conk, 2009.a). Razina znanja o seksualnosti kod adolescenata s IT uglavnom je niska (Pownall, Jahoda i Hastings, 2012. prema Rowe i Wright,

2017.). Adolescenti s IT u jednom istraživanju nisu se mogli sjetiti jesu li ikad dobili seksualnu edukaciju, a drugi su istu opisali kao nedostatnu ili nedovoljno razumljivu (Löfgren-Märtenson, 2012. p214 prema Rowe i Wright, 2017.). Primaran izvor informacija o seksualnosti za ove adolescente jesu programi seksualne edukacije u školama (Corona, Fox, Christodulu i Worlock, 2016.; Healy, McGuire, Evans i Carley, 2009.; Jahoda i Pownall, 2014.; Löfgren-Märtenson, 2012.; Tissot, 2009. prema Rowe i Wright, 2017.). Nadalje, adolescenti s IT u odnosu na adolescente bez IT od liječnika dobivaju značajno manje informacija na ovom području, dok se i jedni i drugi informiraju putem medija (Jahoda i Pownall, 2014. prema Rowe i Wright, 2017.). Neki su o seksualnosti razgovarali i s prijateljima, mladići s IT češće u odnosu na djevojke s IT (Löfgren-Märtenson, 2012. prema Rowe i Wright, 2017.). Ipak, to čine mnogo manje u odnosu na tipične vršnjake zbog različitih faktora poput pohađanja posebnog školskog sustava ili posebnih razrednih odjeljenja te visoke razine roditeljske kontrole (Gougeon, 2009. prema Rowe i Wright, 2017.). Zbog izoliranosti od vršnjaka imaju ograničene mogućnosti za socijalno učenje, uključivanje u socijalne aktivnosti i seksualno eksperimentiranje (Berman i sur., 1999. prema Isler i sur., 2009.a). Adolescenti s IT više se oslanjaju na obitelj te češće uključuju učitelje u njihov uži socijalni krug za razliku od tipičnih vršnjaka koji pridaju veću važnost prijateljima (Jahoda i Pownall, 2014. prema Rowe i Wright, 2017.). Nedostatnim znanjima adolescenata s IT o seksualnosti, dakle, pridonosi socijalna isključenost, odnosno uža socijalna mreža i nametanje uloge „vječnog djeteta“ (Jahoda i Pownall, 2014. prema Rowe i Wright, 2017.)., ali i neadekvatna seksualna edukacija.

Adolescenti s IT, prema istraživanjima, razumiju fizičke promjene koje se događaju u pubertetu i pojam spolne reprodukcije (Corona i sur., 2016. prema Rowe i Wright, 2017.) te ističu kako na području seksualnih znanja najbolje poznaju anatomiju spolnih organa i kontracepciju (Löfgren-Märtenson, 2012. prema Rowe i Wright, 2017.). U istraživanju koje su proveli Healy i sur. (2009. prema Rowe i Wright, 2017.) utvrđen je pozitivan stav adolescenata s IT prema masturbaciji kao i razumijevanje privatnosti tog čina, dok su u istraživanju autora Löfgren-Märtenson (2012. prema Rowe i Wright, 2017.) adolescenti istaknuli opasnost interneta po pitanju seksualnosti i partnerskih veza. Utvrđene su i spolne razlike u razini usvojenosti seksualnih znanja: mladići s IT su uspješniji u odnosu na djevojke s IT, obrnuto u odnosu na situaciju u općoj populaciji (Jahoda i Pownall, 2014. prema Rowe i Wright, 2017.).

Ipak, veći broj dokaza ide u prilog ograničenom razumijevanju koncepata povezanih sa seksualnošću u adolescenata s IT (Finlay i sur., 2015. prema Rowe i Wright, 2017.). U istraživanju koje su proveli Jahoda i Pownall (2014. prema Rowe i Wright, 2017.), ova je

skupina adolescenata pokazala značajno nižu razinu znanja o seksualnosti u odnosu na vršnjake bez teškoća. Vodeća područja u kojima se pokazalo ograničeno znanje jesu kontracepcija i spolno prenosive bolesti (Corona i sur., 2016.; Healy i sur., 2009.; Jahoda i Pownall, 2014. prema Rowe i Wright, 2017.). Ograničeno znanje očitovalo se i na području spolne higijene (Corona i sur., 2016. prema Rowe i Wright, 2017.) te spolnog odnosa (Jahoda i Pownall, 2014. prema Rowe i Wright, 2017.) kao i reprodukcije (Healy i sur., 2009.; Löfgren-Märtenson, 2012. prema Rowe i Wright, 2017.) i anatomije spolnih organa (Healy i sur.., 2009. prema Rowe i Wright, 2017.), suprotno ranije navedenim nalazima (Rowe i Wright, 2017.). Neki adolescenti s IT doživljavaju spolni odnos neprimjerenim i zabranjenim (Healy i sur., 2009. prema Rowe i Wright, 2017.). Premda većina adolescenata s IT ima želju za ostvarivanjem intimnih i romantičnih veza, oni posjeduju vrlo nisku razinu znanja o istome (Corona i sur., 2016.; Healy i sur., 2009. prema Rowe i Wright, 2017.) i imaju želju naučiti više o tome (Löfgren-Märtenson, 2012. prema Rowe i Wright, 2017.). Prema jednom istraživanju, adolescenti s IT seksualnost promatraju samo iz perspektive heteroseksualnosti i ne razumiju druge oblike seksualne orijentacije (Löfgren-Märtenson, 2012. prema Rowe i Wright, 2017.). Na kraju, kod ove skupine adolescenata pokazalo se i nerazumijevanje koncepta javno-privatno u odnosu na seksualnost, čak i kad je prisutno razumijevanje tog koncepta u drugim životnim aspektima poput odlaska na toalet (Corona i sur., 2016. prema Rowe i Wright, 2017.).

Istraživanja romantičnih odnosa adolescenata s teškoćama vrlo su rijetka, ali ni njihova seksualna ponašanja ne istražuju se često (Galea, Butler i Iacono, 2004. prema Isler i sur., 2009.a). Jedno takvo istraživanje, kojim su između ostalog dobiveni podaci o iskustvima seksualnih ponašanja adolescenata s IT, provela je Isler sa suradnicima 2009. u Turskoj. Tim istraživanjem ispitivala se pojedinačnim ispunjavanjem upitnika uz podršku, razina znanja o različitim aspektima spolnosti u adolescenata s IT dobi od 15 do 20 godina. Ispitani adolescenti bili su polaznici posebnog srednjoškolskog sustava i imali su dijagnozu lakih do umjerenih IT. Što se tiče osobnih iskustava adolescenata po pitanju spolnih ponašanja u ovom istraživanju, 30% ih je iskusilo ljubljenje dok je samo 3.3% imalo iskustvo spolnog odnosa (2 mladića), a 66.7% izjavljuje da nisu imali nikakvo slično iskustvo. Također, 55.2% mladića i 18.2% djevojaka izjavljuje da imaju iskustvo masturbacije. Zabrinjavajući je podatak koji govori o iskustvu seksualnog zlostavljanja kod trećine ispitanika koji su na pitanje je li im ikad netko dodirivao spolne organe bez dopuštenja odgovorili potvrdno. Nadalje, utvrđeno je da 51.7% adolescenata s IT nikada nije primilo formalnu seksualnu edukaciju, 43.3% dobilo je neke informacije o seksualnosti u obitelji, dok je manji broj adolescenata dobio informacije iz

medija, u školi i od prijatelja. Adolescenti su pokazali vrlo nisku razinu znanja o razvojnim obilježjima adolescencije poput rasta dlačica, pojave akni, bržeg rasta i dobivanja na težini, kao i nedostatna znanja o anatomiji spolnih organa. Primjerice, 42.1% mladića nije znalo prepoznati muški spolni organ. Štoviše, 65% mladića nije znalo da se menstruacija javlja samo kod djevojaka. Djevojke su u prepoznavanju ženskih i muških spolnih organa bile statistički značajno uspješnije. Polovica mladića i 45% djevojaka smatrali su da je funkcija menstruacije dobivanje djeteta. Što se tiče masturbacije, 50% djevojaka i 34.2% mladića točno je identificiralo ovu pojavu kao „zadovoljavanje rukom". Nadalje, 18.4% mladića smatra kako samo muškarci masturbiraju, dok 40.9% djevojaka i zabrinjavajuće mali broj mladića (18.4%) znade da je neprimjereno masturbirati u javnosti. U ovom istraživanju, 40.9% djevojaka i 44.7% mladića misli da je seks isto što i ljubljenje, dok 40.9% djevojaka i 36.8% mladića ispravno definira seks kao spolni odnos. Međutim, polovica adolescenata oba spola smatra da je seks rezerviran samo za bračne partnere; 40.9% djevojaka kaže da je njegova svrha dobivanje djeteta, dok 36.8% mladića smatra da je to nešto u što se može upustiti svaki adolescent (Isler i sur., 2009.a). Ovdje su vidljive tradicionalne spolne razlike u doživljavanju spolnog odnosa, ali i utjecaj religije. Većina adolescenata znala je što je trudnoća, međutim, i ovdje je bilo pogrešnih uvjerenja pa je 9.1% djevojaka i 23.7% mladića smatralo da samo bračni partneri mogu začeti dijete. Na kraju je adolescentima postavljeno i pitanje o temama povezanim sa seksualnošću o kojima bi željeli više znati te je dobiveno da ih zanima kontracepcija, spolni organi, spolno prenosive bolesti i trudnoća, dok je vrlo mali postotak adolescenata istaknuo da bi željeli znati više o menstruaciji i masturbaciji, a njih 26.9% izjavljuje da su već educirani o svim navedenim temama (Isler i sur., 2009.a).

Programi seksualne edukacije nužni su budući da mediji, internet i vršnjaci pružaju vrlo različite informacije, često netočne (Isler i sur., 2009.a), dok obitelji i dalje u velikoj većini slučajeva ne pružaju informacije o seksualnosti. Ova vrsta edukacije omogućava adolescentima s teškoćama osobno seksualno zadovoljstvo te zaštitu od zlostavljanja, neplaniranih trudnoća i spolnih bolesti (Murphy, 2005. prema Isler i sur., 2009.a), dakle – zdraviji, sigurniji, socijalno prihvatljiv i ispunjen seksualni život u odrasloj dobi (Woodard, 2004.; Swango-Wilson, 2008.; Swango-Wilson, 2008.b, McCabe, 1999. prema Isler i sur., 2009.a). Više je vrsta programa seksualne edukacije, a dvije glavne kategorije čine programi orijentirani na apstinenciju koji stavljaju naglasak na odgodu spolnih odnosa do braka, te opsežni programi koji se također fokusiraju na odgodu spolnih odnosa do braka, ali istovremeno uključuju informacije o kontracepciji te metodama sprečavanja prijenosa spolnih bolesti. Opsežni programi pružaju

točne informacije o svim aspektima ljudske seksualnosti, potiču razvoj zdravih veza i drugih interpersonalnih vještina (SIECUS, 2014. prema Stein, Kohut i Dillenburger, 2017.)., ali i pomažu ljudima da uče o sebi, uključujući informacije o tome kako radi njihovo tijelo (Matich-Maroney; Boyle i Crocker, 2005. prema Stein, Kohut i Dillenburger, 2017.), informacije o spolnim ulogama i asertivnosti (Greydanus i Omar, 2008. prema Stein, Kohut i Dillenburger, 2017.). Države SAD-a u kojima se primjenjuju opsežni programi prijavljuju najmanji broj maloljetničkih trudnoća i osoba oboljelih od spolno prenosivih bolesti, suprotno od država u SAD-u koje provode programe orijentirane na apstinenciju i prijavljuju najveći broj maloljetničkih trudnoća i osoba zaraženih spolnim bolestima (Carter, 2012.; Hogben i sur., 2010. prema Stein, Kohut i Dillenburger, 2017.). Ovaj podatak pokazuje da, suprotno predrasudama, odsustvo adekvatne seksualne edukacije neće spriječiti upuštanje adolescenata u spolne odnose, ali adekvatna seksualna edukacija omogućit će informiran, zdrav i odgovoran seksualni život.

Program seksualne edukacije za adolescente s IT trebao bi, dakle, osim dijelova tijela, pokrivati i teme fizičkih i psiholoških promjena u ovom razvojnom razdoblju. Primjerice, vrlo je važno da djevojke dobiju informacije o menstruaciji na vrijeme, u protivnom može doći do zbunjenosti, srama, straha i krivnje ili čak straha da se radi o nekoj ozbiljnoj bolesti (Servais, 2006.; Cheng i Udry, 2005. prema Isler i sur., 2009.a). Nadalje, kako je u istraživanju Isler i sur. (2009.a) dobiveno, premda mali broj adolescenata s IT ima iskustvo spolnog odnosa, određen broj ipak ima to iskustvo, a daljnja istraživanja mogla bi pokazati i veći broj te je u tom kontekstu nužno educirati adolescente kako bi se spriječile neželjene trudnoće, prijenos spolno prenosivih bolesti i seksualno zlostavljanje. Također, rezultati evaluacija programa seksualne edukacije kod adolescenata s IT pokazuju uspješnost u vidu postizanja više razine znanja na tom području (McGuire i Bayley, 2011. prema Rowe i Wright, 2017.). Seksualna edukacija u školama sama po sebi je nedovoljna pri osiguravanju svih potrebnih znanja (Rowe i Wright, 2017.) te se u tom kontekstu naglašava i važnost uključivanja obitelji na tom području, budući da je riječ o jednom od vrlo važnih sustava unutar kojeg se mladi razvijaju (Corona i sur., 2016.; Dupras i Dionne, 2014.; Ginevra i sur., 2016.; Isler i sur., 2009.b; Tissot, 2009. prema Rowe i Wright, 2017.). U dvije studije dokazana je uspješnost programa seksualne edukacije u situaciji kada su istovremeno podučavani u školi i kod kuće (Corona i sur.., 2016.; Tissot, 2009. prema Rowe i Wright, 2017.). S obzirom da se rezultati istraživanja o prikladnosti grupne i individualne seksualne edukacije razlikuju, čini se da je tom pitanju najbolje pristupiti individualno, iz pozicije svakog adolescenta pojedinačno (Rowe i Wright, 2017.). Također,

utvrđeno je da su programi koji se pretežno temelje na verbalnoj prezentaciji sadržaja nedovoljno razumljivi adolescentima s IT (Finlay, Roehlder, Taylor i Culfear, 2015. prema Rowe i Wright, 2017.). Uspješniji su, stoga, programi koji uključuju vizualne materijale, vizualne rasporede (Corona i sur., 2016. prema Rowe i Wright, 2017.), audioknjige, televizijske emisije te igru uloga (Löfgren-Märtenson, 2012. prema Rowe i Wright, 2017.). Znakovit je i problem konzervativnosti programa seksualne edukacije za adolescente s IT, često prezentiranih na negativan ili nedovoljno obuhvatan način s ciljem biološkog pristupa seksualnosti te izostavljajući pitanja seksualnog zadovoljstva, želje, intimnosti i ljubavi (Jahoda i Pownall, 2014.; Löfgren-Märtenson, 2012. prema Rowe i Wright, 2017.). Takva edukacija dovodi do prezaštićenosti adolescenata s IT (Löfgren-Märtenson, 2012. prema Rowe i Wright, 2017.). Konzervativni stavovi prema vlastitoj seksualnosti i niska tolerancija prema homoseksualnoj orijentaciji (Healy i sur., 2009. prema Rowe i Wright, 2017.), posljedica su, kako smatra Löfgren-Märtenson (2012. prema Rowe i Wright, 2017.) konzervativnosti programa seksualne edukacije koji su ti adolescenti prošli. Restriktivni programi seksualne edukacije, mogli bi dovesti do još veće isključenosti adolescenata s IT smanjivanjem njihove sposobnosti samoodređenja (Travers, Tincani, Whitby i Boutot, 2014. prema Rowe & Wright, 2017.) te to treba imati na umu pri budućem razvoju programa koji će biti liberalniji, suvremeniji i obuhvatniji, uz doticanje svih tema povezanih sa seksualnošću.

1.3. Stavovi i angažman okoline u odnosu prema seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama

1.3.1. Odnos društva prema seksualnosti osoba s IT kroz povijest

Odnos društva i uže okoline prema seksualnosti osoba s IT uvelike utječu na mogućnosti ovih osoba za zadovoljavanje spolnih potreba i prava, ali i na stavove njih samih. Stoga je važno znati kakav je taj odnos kako bi se po potrebi moglo djelovati prema pozitivnoj promjeni.

U prošlosti su neznanje i strah okoline sprječavali osobe s IT pri sudjelovanju u društvu (Davis, 1959. prema Hosseinkhanzadeh, Taher i Esapoor, 2012.). Prevladavala su dva ambivalentna i stereotipna uvjerenja o seksualnosti osoba s IT – prvo, da su te osobe aseksualne i nevine te ih stoga treba zaštiti (Blatt, 1987.; Deloach, 1994.; Morgenstern, 1973. prema Hosseinkhanzadeh i sur., 2012.), a s druge strane – uvjerenje o povećanim seksualnim potrebama tih osoba u odnosu na opću populaciju, nemogućnosti kontrole nad vlastitim seksualnim nagonima te

sklonosti promiskuitetu (Antonak, Fielder i Mulick, 1989.; Cuskelly i Gilmore, 2007. prema Hosseinkhanzadeh i sur., 2012.). Suvremene studije opovrgnule su oba uvjerenja. Autori McDaniels i Fleming (2016. prema Ćwirynkało, Byra i Żyta, 2017.) istaknuli su da su kroz povijest osobe s IT smatrane zlostavljačima ili žrtvama u seksualnom nasilju. Zbog pogrešnih uvjerenja o promiskuitetu, perverziji i nekontroliranom seksualnom ponašanju (Davis, 1959. prema Hosseinkhanzadeh i sur., 2012.), pribjegavalo se različitim mjerama sprečavanja njihova seksualnog izražavanja poput kirurške sterilizacije (Servise, 2006. prema Hosseinkhanzadeh i sur., 2012.), izolacije i segregacije (Berg i Nyland, 1973.; Grunewald i Linner, 1979.; prema Craft, A., 1983.; Brantlinger, 1988. prema Booth i Booth, 1992. prema Bratković i Bilić, 2004.). Nadalje, mjerama institucionalne segregacije i sterilizacije nastojalo se spriječiti osobe s IT u ostvarivanju roditeljstva (Zaremba Bielawski, 2011. prema Ćwirynkało, Byra i Żyta, 2017.). Kirurška sterilizacija, kao dio eugeničkog pokreta u mnogim zemljama, provodila se u okviru preventivnog zdravstva osoba s IT (Servise, 2006. prema Hosseinkhanzadeh i sur., 2012.) sve do 1970-ih godina prošlog stoljeća (Hergenhan, 1997. prema Hosseinkhanzadeh i sur., 2012.). Eugenički pokret pojavio se krajem 19. stoljeća i održao sve do sredine 20. stoljeća, a temeljen je na ideji o potrebi za poboljšanjem ljudske vrste selektivnom reprodukcijom. U tom kontekstu, intelektualne teškoće predstavljale su „ozbiljan društveni problem“ zbog pogrešnih uvjerenja o seksualnoj devijantnosti i promiskuitetu (Berg i Nyland, 1973.; Grunewald i Linner, 1979.; prema Craft, A., 1983.; Brantlinger, 1988. prema Booth i Booth, 1992. prema Bratković i Bilić, 2004.)., ali i kriminalitetu (Davis, 1959. prema Hosseinkhanzadeh i sur., 2012.). Cilj je bio spriječiti daljnji prijenos „defektnih gena“ (Davis, 1959. prema Hosseinkhanzadeh i sur., 2012.) prisilnom sterilizacijom bez pristanka osoba s IT (Hergenhan, 1997. prema Hosseinkhanzadeh i sur., 2012.).

Danas, u svijetlu sve češće primjenjivanog socijalnog modela odnosa društva prema osobama s invaliditetom, značajno su promijenjeni i stavovi te odnos prema osobama s IT. Učinjeni su veliki iskoraci pri zapošljavanju, stanovanju i drugim aspektima integracije ovih osoba u socijalnu zajednicu, međutim – njihova seksualnost ostaje relativno zanemareno područje te je nerijetko i dalje ignorirana ili pak strogo kontrolirana od strane skrbnika i ustanova za pružanje usluga (Bambarea i Brantlinger, 2002.; Hinsburger i Tough, 2002. prema Hosseinkhanzadeh i sur., 2012.). Među obiteljima, skrbnicima i stručnjacima i dalje su, premda u manjoj mjeri, prisutne predrasude i mitovi o seksualnosti osoba s IT (Kramers-Olen, 2016. prema Ćwirynkało i sur., 2017.). Autori Murray i Minnes (1994. prema Cuskelly i Bryde, 2004.) ističu kako stavovi prema seksualnosti osoba s IT danas postaju manje konzervativni te se veći broj njihovih

seksualnih ponašanja smatra prihvatljivim. Sankhla i Theodore (2015. prema Ćwirynkało i sur., 2017.) ističu kako studije pokazuju da šira javnost i osoblje koje o njima brine, ima umjereno pozitivne stavove prema različitim aspektima seksualnosti odraslih osoba s IT, no ti stavovi također su negativniji u odnosu na stavove prema seksualnosti osoba bez teškoća. Razlog tome mogle bi biti prepreke povezane sa seksualnošću ovih osoba poput veće izloženosti seksualnom nasilju, smanjenih mogućnosti za privatnošću i pristupom uslugama za zaštitu spolnog zdravlja, seksualnoj edukaciji i seksualnim informacijama te smanjenih mogućnosti za pronalaskom seksualnog partnera (Di Giulio, 2003. prema Ćwirynkało i sur., 2017.), kao i niska razina znanja osoba s IT o seksualnosti (Galea i sur., 2004.; Kelly i sur., 2009.; Author, 2012. prema Ćwirynkało i sur., 2017.). Na stavove o ovoj pojavi utječu i drugi faktori pa je tako, primjerice, utvrđeno da konzervativnije stavove imaju starije osobe (Cuskelly i Bryde, 2004.; Cuskelly i Gilmore, 2007. prema Ćwirynkało i sur., 2017.) i osobe koje su religioznije (Meaney-Tavares i Gavidia-Payne, 2012. prema Ćwirynkało i sur., 2017.). Također, općenito su stavovi prema seksualnosti muškaraca s IT pozitivniji u odnosu na žene s IT, ali vlada i dominantno mišljenje o muškarcima s IT kao osobama s manjom mogućnošću kontrole seksualnih ponašanja (niz istraživanja prema Tamas i sur., 2019.).

U suvremeno doba niz međunarodnih i domaćih dokumenata o ljudskim pravima djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom definira načela djelovanja u različitim područjima uključujući ostvarivanje spolnih prava i potreba (Bratković, 2011.). Osobito je značajno donošenje *Konvencije Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom* (UN, 2006. prema Bratković, 2011.) - deklaracije kojom se promiče pravo osoba s invaliditetom na život u zajednici, jednakopravnost s drugim građanima i mogućnost davanja doprinosa društvu (Bratković, 2011.). Člankom 19. Konvencije, pod nazivom *Neovisno življenje i uključenost u zajednicu*, između ostalog se naglašava poštivanje doma i obitelji kako bi se spriječila diskriminacija OSI u svim pitanjima vezanim uz brak, obitelj i roditeljstvo. Republika Hrvatska također je ratificirala spomenutu Konvenciju i na temelju iste donosi pravilnike, strategije i akcijske planove poput *Zakona o suzbijanju diskriminacije* (2008.), *Strategije razvoja sustava socijalne skrbi u RH za razdoblje od 2011. do 2016. godine* itd. Premda su u Hrvatskoj ostvareni početni koraci ka reformama i provedbi zakona u praksi, mnoge OSI i dalje uopće ili u potpunosti ne ostvaruju svoja prava (Bratković, 2011.). Primjerice, budući da su osobe s IT u RH često lišene poslovne sposobnosti, njima se time automatski oduzima pravo na brak zato što *Obiteljski zakon* (NN, broj 169/98 prema Bratković, 2011.) nalaže zabranu sklapanja braka osobama lišenim poslovne sposobnosti ili osobama nesposobnim za rasuđivanje.

Što se tiče užeg područja seksualnih prava OSI, ista su definirana već i *Standardnim pravilima izjednačavanja mogućnosti osoba s invaliditetom* kojima se ističe pravo OSI na mogućnost doživljavanja vlastite seksualnosti, iskustvo seksualnog života i roditeljstvo, kao i na potrebu osiguravanja podrške tim osobama s obzirom na teškoće koje mogu iskusiti po pitanju ostvarivanja braka i zasnivanja obitelji (Standard Rules of Providing Equal Chances for the Disabled, 1993. prema Kijak, 2011.). Također, 2002. godine, od strane *Svjetske organizacije za seksualno zdravlje* (*World Association for Sexual Health*) izdana je *Deklaracija o seksualnim pravima* (*Declaration of Sexual Rights*) prema kojoj se seksualnost smatra integralnim dijelom ljudske osobnosti čiji puni razvoj ovisi o zadovoljavanju temeljnih ljudskih potreba poput socijalnih kontakata, intimnosti, izražavanja osjećaja, bliskosti i ljubavi. Seksualna prava su prema Deklaraciji univerzalna ljudska prava. Također, ističe se i pravo na seksualno zdravlje koje ovisi o društvu koje prepoznaje, poštuje i primjenjuje seksualna prava te pravo na seksualnu jednakost bez obzira na spol, seksualnu orijentaciju, dob, rasu, društveni položaj, vjeru, tjelesne ili emocionalne teškoće (Lew-Starowicz, Z., Długołecka, A., 2006. prema Kijak, 2011.).

Može se donijeti sljedeći zaključak: bez obzira na pozitivne pomake prema prihvaćanju seksualnosti kao jedne od temeljnih potreba osoba s IT, one u realnosti i dalje imaju ograničene mogućnosti za seksualno izražavanje i uspostavljanje intimnih veza (Ćwirynkało i sur., 2017.). Ova tema i dalje je tabu, te čak i danas, seksualnost ovih osoba ostaje predmet dvojbi i straha (Earle, 2001. prema Frank i Sandman, 2019.).

1.3.2. Stavovi i angažman stručnjaka prema seksualnosti osoba s IT

Stavovi stručnjaka u radu s osobama s IT o seksualnosti njihovih štićenika važni su budući da je njihov kontakt s tim osobama direktan te oni uz roditelje najviše utječu na razvoj osoba s IT. Štoviše, stavovi stručnjaka također su ključni radi senzibilizacije i edukacije roditelja i šire javnosti o ovoj temi (Haynes, 2016. prema Tamas i sur., 2019.). Premda je uloga stručnjaka na ovom području vrlo važna, studije pokazuju da se kod njih javlja anksioznost i nevoljkost pri implementaciji programa seksualne edukacije te konzervativnost ili ravnodušnost prema ovoj temi (Rohleder, 2010.; Abbott i Howarth, 2007.; Meaney-Tavares i Gavidia-Payne, 2012. prema Tamas i sur., 2019.). Većina osoblja izjavljuje da su nedovoljno pripremljeni i nekompetentni za provedbu programa seksualne edukacije osoba s IT (Abbott i Howarth, 2007.; Meaney-Tavares i Gavidia-Payne, 2012. prema Tamas i sur., 2019.). Implementacija programa

češće se javlja tek kad se pojavi neki problem povezan sa seksualnošću, a rjeđe preventivno (Abbott i Howarth, 2007.; Schaafsma i sur., 2014. prema Tamas i sur., 2019.). Što se tiče osoblja, pokazalo se da pozitivnije stavove imaju mlađe osobe (Bratlinger, 1983. prema Young, Gore i McCarthy, 2012.), osobe višeg profesionalnog statusa (Murray i Minnes, 1994. prema Young i sur., 2012.) te one koje su educirane o temi seksualnosti (Grieve, McLaren, Lindsay i Culling, 2008. prema Young, i sur., 2012.). Tendencija mlađe dobi članova osoblja u odnosu na roditelje osoba s IT, može postati izvorom konflikata budući da se njihovi stavovi zbog dobi razlikuju (Cuskelly i Bryde, 2004.). U istraživanju koje su proveli Hosseinkhanzadeh i sur. (2012.) kako bi ispitali stavove učitelja prema seksualnosti osoba s IT pokazalo se da učiteljice imaju pozitivnije stavove u odnosu na učitelje. Nadalje, pronađeno je da osoblje izražava negativne stavove prema seksualnosti osoba s težim IT i pojavi homoseksualne orijentacije u osoba s IT (Valios, 2002. prema Young i sur., 2012.). Generalno, učitelji priznaju da potreba za seksualnom edukacijom postoji, no u konkretnoj provedbi iste manje su ažurni, što zbog nedostatka znanja, što zbog straha od mogućih reakcija obitelji osoba s IT (Maia i sur., 2015. prema Ionescu, Rusu i Costea-Bărluțiu, 2019.).

Cuskelly i Bryde (2004.) u svom su istraživanju o stavovima osoblja, roditelja i studenata psihologije prema različitim aspektima seksualnosti osoba s umjerenim IT u Australiji dobili rezultat koji ukazuje na generalno pozitivne stavove. Pronađen je značajan utjecaj dobi na stavove u sve tri skupine ispitanika u smjeru negativnijih stavova starijih ispitanika. Također se pokazalo da osoblje ima pozitivnije stavove u odnosu na roditelje. Također, i roditelji i osoblje imali su znatno negativnije stavove prema roditeljstvu negoli drugim aspektima seksualnosti osoba s IT.

Istraživanje provedeno intervjuiranjem deset članova osoblja u radu s osobama s IT na području Ujedinjenog Kraljevstva (Young i sur., 2012.) bavilo se temom pristupanja seksualnosti u odnosu na spol osoba s IT. Otkriveno je da su ispitanici imali prilično tradicionalne stavove te su doživljavali seksualnost muškaraca s IT kao potencijalan problem u smislu sklonosti agresiji, seksualnom zlostavljanju, učestalom razmišljanju o seksu te određenosti njihova ponašanja biološkim nagonima. S druge strane, žene s IT ispitanici su percipirali kao znatno manje seksualno nastrojene u odnosu na muškarce, izrazito podložne seksualnom zlostavljanju te naivne u odnosu na seksualnost (nerazumijevanje određenih ponašanja kao seksualnih). Također, pokazala se i spolna razlika u doživljaju osoba s IT u odnosu na motive za ostvarivanjem romantičnih veza; prema mišljenjima osoblja, kod žena je veći naglasak na

emocijama te ispunjenju tradicionalnih rodnih uloga, dok muškarci veću pažnju pridaju spolnim odnosima te pokazuju manju sklonost za ulaskom u brak i podizanjem djece.

Umjereno pozitivni stavovi učitelja, ali i negativnost prema određenim aspektima seksualnosti osoba s IT pokazala se u kvantitativnom istraživanju stavova učitelja u Iranu (Hosseinkhanzadeh i sur., 2012.). Tako je 92% učitelja istaknulo važnost seksualne edukacije ovih osoba pri suzbijanju podložnosti seksualnom zlostavljanju, 64% misli da bi seksualna edukacija osoba s IT trebala biti obvezna, 68% vjeruje da osobe s IT imaju pravo na brak, više od 90% ih smatra kako je prije ulaska u brak kod osoba s IT nužan trening svakodnevnih vještina, a isticali su i važnost kontinuirane podrške nakon ulaska u brak. Međutim, također 94% učitelja misli kako je prije ulaska u brak kod ovih osoba nužno genetsko savjetovanje, 80% naglašava važnost fizičke aktivnosti pri suzbijanju seksualnog nagona osoba s IT, a čak 50% ima negativan stav prema masturbaciji te smatra da je opravdano koristiti lijekove za smanjivanje seksualnih poriva osoba s IT (Hosseinkhanzadeh i sur., 2012.). Takvi negativni stavovi te pogrešna uvjerenja u odnosu na pojedine aspekte seksualnosti osoba s IT mogli bi biti posljedica konzervativne sredine u kojoj ispitanici žive.

Istraživanje koje su individualnim intervjuiranjem proveli Ćwirynkało i sur. (2017.) na članovima osoblja koje skrbi o osobama s IT u Poljskoj, pokazalo je da njihove perspektive u odnosu na seksualnost i intimne veze osoba s IT označavaju te pojavu kao pravo i način poboljšanja kvalitete života osoba s IT, ali i kao svojevrstan izazov za stručnjake i roditelje. Rezultati tog istraživanja pokazali su generalno pozitivne stavove stručnjaka prema seksualnosti i intimnim vezama osoba s IT kojima pokazuju da je to, kao i kod svih odraslih osoba općenito, njihovo pravo koje se ne može ignorirati i oduzeti. Premda su stručnjaci istaknuli neke negativne faktore u odnosu na seksualnost ovih osoba, kao što je njihova infantilnost, nedostatak komunikacijskih, socijalnih i praktičnih vještina, oni su se fokusirali i na pozitivne aspekte te su izjavili kako osobe o kojima skrbe imaju kompetenciju za uspostavljanje i održavanje romantične veze, uspostavljenu kontrolu seksualnih nagona te da su odgovorni i sposobni za ljubav, a uz odgovarajuću podršku – i zasnivanje obitelji. Za svoje štićenike naveli su kako ih ljubavne veze čine sretnima, daju im životnu svrhu i cilj te poboljšavaju funkcioniranje. Ipak, istaknuli su i neke probleme do kojih može doći, kao što je neželjena trudnoća i zatim prenošenje tereta skrbi o djetetu na roditelje osobe s IT. Nadalje, stručnjaci su govorili o barijerama i olakotnim okolnostima koje negativno odnosno pozitivno doprinose seksualnosti osoba s IT, njihovih štićenika. Istaknuli su sustavne prepreke na razini vlade, lokalnih vlasti i pojedinih ustanova te negativne stavove roditelja kao neke od najvećih

barijera ostvarenju seksualnosti ovih osoba. Također, osvrnuli su se i na nedostatnu edukaciju i kompetenciju njih samih u odnosu na način pristupanja i podučavanja o seksualnosti njihovih štićenika što ih zajedno sa nedefiniranom politikom postupanja na razini ustanove tjera na ponašanje prema vlastitim instinktima i stavovima, odnosno prepuštenost samih sebi i osjećaj nedostatka kompetencije u određenim situacijama (Ćwirynkało i sur., 2017.). Njihovi su stavovi, dakle, uglavnom pozitivni, no postoji i objektivno sagledavanje problema koji se mogu pojaviti te je jasno vidljiv problem nejasne politike na području seksualnosti osoba s IT koji zbunjuje stručnjake i čini ih nesigurnima.

Tamas i sur. (2019.) ispitivali su stavove roditelja, stručnjaka i članova opće populacije u Srbiji zasebno prema seksualnosti muškaraca s IT i žena s IT upitnikom koji zahtijeva odgovore na skali Likertovog tipa. Generalno, dobiveni su pozitivni stavovi. Pokazalo se da članovi opće populacije imaju pozitivnije stavove prema seksualnosti obiju skupina u odnosu na roditelje i stručnjake te da imaju pozitivniji stav prema ženama s IT u odnosu na neke aspekte seksualnosti poput roditeljstva i ne-reproduktivnog seksualnog ponašanja. Zanimljiv nalaz pronađen je u odnosu na varijablu samokontrole na kojoj su stručnjaci pokazali značajno konzervativnije stavove u odnosu na ostale skupine ispitanika. Roditelji su imali pozitivnije stavove prema seksualnosti muškaraca s IT u odnosu na žene generalno, ali i prema samokontroli kao pojedinačnoj varijabli. Međutim, generalno gledano, stavovi roditelja bili su negativniji u odnosu na stručnjake i opću populaciju. Stavovi stručnjaka u odnosu na spol osoba s IT nisu se značajno razlikovali (Tamas i sur., 2019.). Ni jedna skupina ispitanika nije pokazala negativnije stavove prema roditeljstvu negoli ostalim aspektima seksualnosti (Tamas i sur., 2019.), za razliku od drugih studija (Haynes, 2016. prema Tamas i sur., 2019.). Opisano istraživanje predstavlja značajan iskorak ka prihvaćanju i razumijevanju seksualnih ponašanja osoba s IT te pozitivnijim stavovima prema seksualnosti tih osoba od strane društva u cjelini (Tamas i sur., 2019.).

U Rumunjskoj je također provedeno istraživanje koje se bavilo temom stavova zaposlenika u radu s osobama s IT u posebnim ustanovama (edukacijski rehabilitatori i psiholozi, ali i zaposlenici drugih struka) prema seksualnosti i seksualnoj edukaciji osoba s IT. Stavovi su ispitani sljedećim dvama upitnicima: *The Attitudes toward Sexuality Scale, ATSS* i *Attitudes toward Teaching Human Sexuality, ATTHSI* i obrađeni kvantitativnom analizom. Rezultati su pokazali povezanost stavova prema seksualnosti i stavova prema seksualnoj edukaciji, kao i povezanost dobi i stavova zaposlenika - stariji zaposlenici bili su konzervativniji. Najznačajnija povezanost pronađena je između stupnja religioznosti i stavova zaposlenika – što su se ispitanici

opisali religioznijima, stavovi su bili negativniji. Također, utvrđeno je da su oni s većim radnim iskustvom te oni koji imaju vlastitu djecu zatvoreniji pri razgovoru o seksualnoj edukaciji (Ionescu i sur., 2019.).

1.3.3. Stavovi i angažman roditelja prema seksualnosti osoba s IT

Suvremene spoznaje upućuju na važnost obiteljskog angažmana prema pitanjima koja zanimaju i okupiraju djecu, s obzirom da obiteljsko okruženje pruža privilegirani prostor za učenje obiteljskih vrijednosti (Ressel i sur., 2011. prema de Siqueira Queirós i sur., 2016.). Obitelj se smatra glavnim čimbenikom socijalizacije njenih članova, učenja etičkih i humanih vrijednosti te solidarnosti (Nery i sur., 2015.; Ressel i sur., 2011.; Salomao R, Silva MAI, Cano MAT, 2015. prema de Siqueira Queirós i sur., 2016.). Dijalog između djece i roditelja gradi međusobno povjerenje, posebno kad je riječ o delikatnim pitanjima poput fenomena seksualnosti (Nery i sur., 2015.; Rogers, Stormshak i Dishion, 2015. prema de Siqueira Queirós i sur., 2016.). Što se tiče adolescenata, u tom slučaju obitelj ima direktan utjecaj na razumijevanje i razvoj seksualnosti mlade osobe te je stoga uključivanje roditelja u razgovor o seksualnosti tijekom adolescencije značajan (de Siqueira Queirós i sur., 2016.). Frank i Sandman (2019.) ističu neke od prednosti pri stavljanju roditelja u edukaciji vlastite djece o seksualnosti na prvo mjesto: djeca tipičnog razvoja preferiraju dobivanje informacija o seksualnosti od strane roditelja (Bundy i White, 1990.; Dupras i Dionne, 2014.; Raffaelli, Bogenschneider i Flood, 1998. prema Frank i Sandman, 2019.), uključenost roditelja kao primarnih pružatelja seksualne edukacije potpomaže zdrav seksualni razvoj (Bundy i White, 1990. prema Frank i Sandman, 2019.), adolescenti koji su često razgovarali o seksualnosti s roditeljima, vjerojatnije će se obraćati roditeljima i u budućnosti u vezi seksualnih pitanja (Klein i sur., 2005.; Martino i sur., 2008. prema Frank i Sandman, 2019.). Osim toga, roditelji jedini mogu uskladiti poučavanje s obiteljskim životom; mogu kontrolirati vrijeme i sadržaj poučavanja te prilagoditi sadržaj svojim vrijednostima, uvjerenjima i kulturi. Također, jedino roditelji dublje poznaju osobnost i stilove učenja svog djeteta pa u skladu s time mogu koristiti strategije koje će djetetu omogućiti optimalno razumijevanje (Tutar Güven, İşler, 2015.; Jaccard, Dodge i Dittus, 2002. prema Frank i Sandman, 2019.). Međutim, roditelji često ne znaju kako se ponašati prema seksualnosti svoje djece (Costa i sur., 2014. prema de Siqueira Queirós i sur., 2016.), osjećaju se nepripremljenima na zadovoljenje dječjih zahtjeva i znatiželje te intelektualno i emocionalno nespremnima da vode, usmjeravaju i nadgledaju ovaj razvojni aspekt (de Siqueira Queirós i sur., 2016.).

Česte su polemike na temu tko bi trebao biti zadužen za seksualnu edukaciju adolescenata s intelektualnim i drugim razvojnim teškoćama. Jedna je studija iz Ujedinjenog Kraljevstva pokazala da većina ovih učenika, uključenih u posebni sustav obrazovanja, nije primala seksualnu edukaciju u školi (Barnard-Brak i sur., 2014. prema Frank i Sandman, 2019.). Nadalje, mnogi učitelji ne doživljavaju seksualnu edukaciju učenika s teškoćama kao dio vlastite profesionalne odgovornosti te smatraju da učenici ne bi nužno profitirali kad bi dobili takvu vrstu edukacije (Barnard-Brak i sur., 2014.; Fader Wilkenfeld i Ballan, 2011. prema Frank i Sandman, 2019.). Također, često se događa da učenici s IT i drugim razvojnim teškoćama dobivaju seksualnu edukaciju na inkluzivnim satovima zdravstvene edukacije gdje se koriste metode koje ne mogu zadovoljiti njihove intelektualne potrebe (Frank i Sandman, 2019.). Prema teoriji ekoloških sustava, pri edukaciji adolescenata s IT o seksualnosti nužno je uključiti obitelj budući da ti adolescenti pridaju veću važnost obitelji te bi isključivo pružanje seksualne edukacije u školi, dakle, bilo nedovoljno (Rowe i Wright, 2017. prema Frank i Sandman, 2019.). I sami roditelji djece s teškoćama izjavljuju kako njihova djeca u školi ne dobivaju adekvatnu seksualnu edukaciju (Corona i sur., 2016. prema Frank i Sandman, 2019.). Stoga roditelji imaju mogućnost preuzeti ulogu pružatelja seksualne edukacije vlastitoj djeci, posebno zato što se smatra da bi upravo oni trebali pružati najranije i temeljne informacije na ovom području (Tutar Güven, İşler, 2015. prema Frank i Sandman, 2019.).

Istraživanja pokazuju da roditelji djece s teškoćama žele biti uključeni u educiranje svoje djece o seksualnosti, no često ne znaju gdje bi se obratili za savjete (Corona i sur., 2016. prema Frank i Sandman, 2019.). Roditelji djece s IT i drugim razvojnim teškoćama najčešće spominju problem odgovaranja na dječja pitanja (Isler i sur., 2009.b), budući da nisu sigurni što njihova djeca znaju i što bi trebala znati (Tutar Güven, İşler, 2015.; Ballan, 2001.; Isler, Beytut, Tas i Conk, 2009.b; Kingsley i Walker Hirsch, 2007.; Nichols i Blakeley-Smith, 2010.; Pownall i Jahoda, 2011. prema Frank i Sandman, 2019.). Nadalje, roditelji se boje, kao što je to slučaj i s roditeljima djece tipičnog razvoja, da će edukacija potaknuti dijete na seksualne aktivnosti. Sve to u roditeljima izaziva zbunjenost, anksioznost i ambivalentnost prema seksualnosti njihove djece te oni prijavljuju i nedostatak vlastitog znanja i nedostatak kompetencije za poučavanje djece (Ballan, 2001.; Isler i sur., 2009.b; Kingsley i Walker Hirsch, 2007.; Nichols i Blakeley-Smith, 2010.; Sinclair i sur., 2015. prema Frank i Sandman, 2019.). Također, roditelji ne znaju kada i kako bi započeli razgovor o ovoj temi, a čak i oni koji to čine, ne posvete tom razgovoru dovoljno vremena (Kreinin, 2004.; Berman i sur., 1999. prema Frank i Sandman, 2019.). U jednom se istraživanju pokazalo da su adolescenti sa sindromom Down bolje informirani o

temama poput trudnoće i rađanja negoli eksplicitnijim temama poput spolnog odnosa (Sheperdson, 1995. prema Pownall, Jahoda i Hastings, 2012.), a razlog tome bi moglo biti to što je roditeljima lakše razgovarati s djecom o biološkim činjenicama, nego o socioemocionalnim aspektima seksualnosti poput intimnosti i romantičnih veza (Feldman i Rosenthal, 2000. prema Pownall i sur., 2012.). Kao razlozi izbjegavanja razgovora o seksualnosti kod roditelja djece s IT i drugim razvojnim teškoćama navode se i roditeljsko neprihvaćanje djeteta kao seksualnog bića (Stein, Kohut i Dillenburger, 2017.), stav o njihovom djetetu kao nezainteresiranom za suprotni spol (Cheng i Udry, 2003. prema Pownall i sur., 2012.), bojazan od veće izloženosti seksualnom nasilju ukoliko dijete dobije informacije o seksualnosti premda su zapravo svjesni djetetovih prava i potreba na ovom području (Almack, Clegg i Murphy, 2009.; Pownall i sur., 2011. prema Pownall i sur., 2012.), djetetove teškoće pri razumijevanju takvih informacija (Ballan, 2012.; Wilson i sur., 2010. prema Stein i sur., 2017.) te spuštanje seksualne edukacije prema dnu liste prioriteta u moru različitih drugih edukacijskih izazova i prioriteta poučavanja (Stein i sur., 2017.). Suzdržanost roditelja pri educiranju o ovoj temi još je izraženija kad je riječ o majkama i kćerima zbog dodatnih briga oko kćerine potencijalne ranjivosti i mogućnosti začeća (Almack i sur., 2009.; Dilorio, Pluhar i Belcher, 2003.; Pownall i sur., 2011. prema Pownall i sur., 2012.). Međutim, kada roditelji dobiju adekvatno vodstvo o specifičnim pitanjima povezanim sa seksualnim zdravljem adolescenata s IT ili autizmom (npr. higijena, kontrola seksualnog ponašanja, zaštita od seksualnog nasilja), njihovo samopouzdanje raste (Nichols i Blakeley-Smith, 2010.; Kok i Akyuz, 2015. prema Frank i Sandman, 2019.). Također, osim dodatnog znanja, roditeljima uvelike pomaže mogućnost dijeljenja strahova i snova na ovom području s drugim roditeljima (Dupras i Dionnne, 2014. prema Frank i Sandman, 2019.). Čimbenik koji također olakšava komunikaciju jest razgovor roditelja i djeteta istog spola (Dilorio, Pluhar i Belcher, 2003.; Jerman i Constantine, 2010.; Swain, Ackerman i Ackerman, 2006. prema Pownall i sur., 2012.). Neki nalazi upućuju na majke kao češće pružateljice seksualne edukacije u odnosu na očeve (Dilorio i sur., 2003. prema Pownall i sur., 2012.). Novija istraživanja sugeriraju da roditelji i skrbnici prepoznaju važnost pružanja informacija o seksualnosti svojim adolescentima (Pownall i sur., 2011.; Swango-Wilson, 2008. prema Pownall i sur., 2012.) te da su mlađi roditelji djece s IT skloniji prihvaćanju djetetove seksualnosti (Cuskelly i Bryde, 2004.; Karellou, 2003. prema Pownall i sur., 2012.). Međutim, prihvaćanje samo po sebi ne znači nužno i konkretno akcijsko djelovanje (angažman) te je to razlog zašto i dalje mladi s IT nemaju dovoljno mogućnosti za razvoj seksualnog identiteta (Sheperdson, 1995.; Swango-Wilson, 2008. prema Pownall i sur., 2012.).

Istraživanje koje je provela autorica Swango-Wilson (2008.) bavilo se stavovima skrbnika prema seksualnom ponašanju osoba s IT. Za potrebe ove studije skrbnik je definiran kao pojedinac odgovoran za asistenciju osobi s IT u aktivnostima svakodnevnog života te su u ovom istraživanju u najvećoj mjeri sudjelovali plaćeni skrbnici, a u vrlo malom postotku roditelji te oni koji se identificiraju i kao roditelji i kao skrbnici. Stavovi su ispitani instrumentom koji na Likertovoj skali mjeri odnos prema sljedećim varijablama seksualnog ponašanja: izmjene nježnosti u privatnosti, izmjene nježnosti u javnosti, sigurni spolni odnosi, istospolni seksualni partneri, produljeno ljubljenje u javnosti, partneri suprotnog spola te rizični spolni odnosi. Zadatak ispitanika bio je ispuniti 2 takva upitnika, prvi u odnosu prema seksualnim ponašanjima njih samih ili njihovih vršnjaka, drugi u odnosu prema istim ponašanjima pojedinaca s IT. Generalno, pokazalo se da su skrbnici neodlučni kada je riječ o primjerenosti seksualnih ponašanja osoba s IT te da imaju statistički značajno pozitivniji stav prema istima kad je riječ o seksualnosti njih samih ili njihovih vršnjaka. Utvrđena je statistički značajna povezanost između dobi i stavova ispitanika – mlađi su imali pozitivnije stavove. Ispitanici su, u odnosu na seksualnost pojedinaca s IT, sljedeća ponašanja identificirali kao primjerena: izmjena nježnosti u privatnosti, izmjena nježnosti u javnosti, sigurni spolni odnosi. Produljeno ljubljenje u javnosti, analne i rizične spolne odnose smatrali su neprimjerenima dok su oko varijable istospolnih partnera bili neodlučni. Što se tiče statistički značajne razlike u odnosu na stavove prema seksualnim ponašanjima njih samih te istim ponašanjima kod osoba s IT, pronađene su značajne razlike na varijablama sigurnih spolnih odnosa, rizičnih spolnih odnosa te javnih i privatnih izmjena nježnosti (Swango-Wilson, 2008.).

Jedna studija provedena u Turskoj, bavila se znanjima, stavovima, angažmanom i brigama roditelja adolescenata s IT u odnosu na dječju seksualnost. Većina ispitanika bile su majke, a manji dio očevi. Treba istaknuti da je 70% ispitanika završilo samo osnovnu školu. Dobiveni su sljedeći rezultati: 75% roditelja nikada nije primilo seksualnu edukaciju; 47.5 % informacije o seksualnosti prima od bračnog partnera; 42.5% nikada nije educiralo svoju djecu o seksualnosti, 32.5% nikada s djetetom nije ni razgovaralo o tome; 55% ih smatra da bi s edukacijom djece trebalo početi u osnovnoškolskoj dobi, dok su oni sami, s druge strane, u najvećem broju započeli s istom u srednjoškolskoj dobi. Također, 45% roditelja prijavljuje da njihovo dijete masturbira, a 67.5 % djece dijeli intimne informacije sa svojim roditeljima. Najveći postotak djece razgovara o ovoj temi s majkom, zatim s ocem te starijim bratom i sestrom, no 22.5% ni s jednim članom obitelji ne razgovara o ovoj temi. Najveći broj roditelja poučavao je djecu o razvojnim promjenama u adolescenciji, dok su o drugim aspektima poput

spolnog odnosa, trudnoće i kontracepcijskih metoda, poučavali znatno rjeđe (10-27.5% roditelja). Što se tiče roditeljskih reakcija na masturbaciju, najviše roditelja nije informiralo dijete o toj temi ili je kazalo djetetu kako je to u redu ukoliko se odvija na primjerenom mjestu, premda ima i roditelja koji se ljute i kažnjavaju svoje dijete zbog masturbacije (5% roditelja). Prema rezultatima, roditelje najviše zabrinjava želja njihova djeteta za ostvarivanjem braka ili partnerske veze te pitanje zaštite njihove djece od seksualnog nasilja (Isler, Beytut, Tas i Conk, 2009.b).

Istraživanje koje su proveli Pownall i sur. (2012.) bavilo se stavovima i angažmanom majki adolescenata s lakim IT i adolescenata bez teškoća dobi od 16 do 24 godine prema seksualnosti njihove djece. Istraživanje je značajno budući da se njime, kao i u prethodno opisanom istraživanju (Isler, Beytut, Tas i Conk, 2009.b), osim stavova ispitivalo i direktne akcije koje su majke poduzimale, odnosno kako su se ponašale i o čemu su konkretno educirale djecu (Pownall i sur., 2012.). Rezultati su pokazali da obje skupine majki smatraju komunikaciju s djetetom o seksualnosti izazovnom i u jednakoj mjeri smatraju sebe odgovornima za seksualnu edukaciju. Također, obje skupine majki osjećale su se podjednako kompetentnima i samopouzdanima pri razgovoru o seksualnim pitanjima, međutim, kod majki adolescenata s IT utvrđen je veći nerazmjer između samopercipirane odgovornosti i onog što su konkretno poduzele što ukazuje na njihovu veću potrebu za podrškom u odnosu na majke adolescenata bez teškoća. Majke adolescenata s IT koristile su u razgovoru s djecom manji raspon tema, kasnije su počele voditi takve razgovore te su ti razgovori bili površniji. Također, stavovi tih majki bili su oprezniji, u smjeru vjerovanja da je njihovo dijete manje zainteresirano za razvoj seksualnih veza i doživljava manje seksualnih osjećaja u odnosu na adolescente bez teškoća. Nadalje, te majke bile su posebno zabrinute oko povećane izloženosti njihova djeteta seksualnom nasilju zbog nemogućnosti donošenja informiranih i odgovornih odluka o seksualnim vezama i kontracepciji. Međutim, manje su razgovarale o vršnjačkom pritisku, kontracepciji i spolnim bolestima s djetetom, nego što bi se očekivalo zbog njihove zabrinutosti i manje u odnosu na majke adolescenata bez teškoća te je sadržaj tih diskusija bio različit. Također, majke adolescenata s IT pokazale su svijest o ograničenim mogućnostima njihova djeteta za stjecanjem socijalnih iskustava i razvojem seksualnih identiteta što bi moglo biti povezano s češćim izbjegavanjem razgovora o seksualnim pitanjima s djetetom zbog osjećaja besmislenosti tih razgovora i straha od izazivanja anksioznosti kod djeteta zbog toga što bi ono uvidjelo što propušta u odnosu na tipične vršnjake. U istraživanju su pronađene i razlike u odnosu na djetetov spol – majke su s kćerima razgovarale češće i otvarale više različitih tema

o seksualnosti negoli majke sa sinovima, no to je bio slučaj samo kod majki adolescentica bez teškoća, dok takva razlika u odnosu na djetetov spol nije pronađena kod majki adolescenata s IT. Na kraju, velik utjecaj na stavove i angažman imala su zanimanja majki – majke s nekvalificiranim zanimanjima imale su konzervativnije stavove prema seksualnim ponašanjima svog djeteta te su o toj temi počele razgovarati kasnije i manje detaljno u odnosu na majke s kvalificiranijim zanimanjima (Pownall i sur., 2012.).

2. Problem i cilj

2.1. Problem istraživanja

Premda je seksualnost neizostavan dio života svake spolno zrele osobe, tom se životnom području i dalje premalo pridaje na važnosti, a posebno u odnosu na osobe s intelektualnim teškoćama (IT) uz čiju se seksualnost vežu brojne predrasude. Naime, osobe s IT prolaze iste faze tjelesno-biološkog dijela seksualnog razvoja kao i osobe tipičnog razvoja. One, dakle, u većoj ili manjoj mjeri doživljavaju i iskazuju širok spektar seksualnih osjećaja i ponašanja. Što se tiče psihosocijalnog aspekta seksualnog razvoja osoba s IT, taj se dio seksualnosti također razvija, no u određenoj mjeri obilježen je posebnim značajkama. Premda osobe s IT iskazuju želju za druženjem sa suprotnim spolom, pronalaženjem partnera i osnivanjem obitelji (Hoorn, 2015.; Kijak, 2009. prema Kijak, 2011.; Levitz i Kingsley, 1994. prema Kijak, 2011.; Lesseliers, 1999. prema Tamas i sur., 2019.), također se pokazalo da te osobe rjeđe ostvaruju intimne i seksualne veze s partnerima (Bratković, 2011.), imaju ograničena i nedostatna znanja o seksualnosti (Hoorn, 2015.; Bratković, 2011.; niz istraživanja prema Tamas i sur., 2019.), pokazuju teškoće pri ispunjavanju šireg spektra spolnih potreba (Hoorn, 2015.; niz istraživanja prema Tamas i sur., 2019.) te su u povećanom riziku od iskazivanja neprimjerenih seksualnih ponašanja (Kijak, 2009. prema Kijak, 2011.; Bratković, 2011.) i sudjelovanja u seksualnom nasilju (World Health Organization, 2009. prema Stein, Kohut i Dillenburger, 2017.; Bratković, 2011.; Charman i Clare, 1990. prema Kempton i Kahn, 1991. prema Bratković, 2011.). Veći dio navedenih značajki seksualnog razvoja proizlazi iz ograničenih mogućnosti za ostvarivanjem socijalnih kontakata, nepovoljnih životnih uvjeta, nedefiniranih i dvosmislenih smjernica za postupanje spram seksualnosti osoba s IT od strane osoblja, negativnih stavova i/ili nepripremljenosti osoblja i roditelja prema seksualnosti ovih osoba, a samim time i ograničenosti i neprimjerenosti ili pak potpunog odsustva seksualne edukacije. Pravovremena i adekvatna seksualna edukacija osnažuje osobe s IT za zdravo doživljavanje i izražavanje vlastite seksualnosti.

Adolescencija je razdoblje intenzivnih tjelesnih i psiholoških razvojnih promjena te spolnog sazrijevanja kada je mladima nužno vodstvo, podrška i točne informacije o svim aspektima povezanim s tim burnim dijelom života, a među kojima seksualnost zauzima važnu ulogu. Adolescenti s IT, premda u nekim slučajevima malo kasnije nego što je to slučaj kod njihovih tipičnih vršnjaka, prolaze kroz različite faze adolescencije uključujući tjelesne promjene, spolno sazrijevanje, ali i želju za ostvarenjem bliskih i intimnih odnosa s drugima. Pokazalo se

da velik broj ovih adolescenata ne zna dovoljno o temi seksualnosti. Ne samo da njihova znanja o spolnosti ne idu dovoljno u dubinu niti pokrivaju sva važna spolna pitanja, nego su često i potpuno pogrešna ili pak polovična. Zbog značajki njihova razvoja, češće pojave socijalne isključenosti pri čemu im se uskraćuju vršnjaci kao jedan od izvora seksualnih informacija i prilike za stjecanje socijalnih iskustava, ali i povećanog rizika od seksualnog zlostavljanja i neprimjerenog seksualnog izražavanja, seksualna edukacija adolescenata s IT još je važnija u odnosu na adolescente tipičnog razvoja iako se zbog predrasuda upravo njima nerijetko ista uskraćuje ili pruža polovično i neadekvatno.

Premda je kod stručnjaka i roditelja često prepoznata važnost uvođenja programa seksualne edukacije za osobe s IT, u Hrvatskoj, kao ni u mnogim drugim zemljama, ne postoji sustavno određena praksa na ovom području pa odluka o provođenju te kvaliteta iste većim dijelom ovisi o dobroj volji te stavovima stručnjaka i roditelja. Roditelji najbolje poznaju svoje dijete, njegove potrebe, znanja, želje, ponašanja, načine učenja, nosioci su obiteljskih vrijednosti te su upravo oni osobe koje dijete s IT svrstava u svoj najuži krug podrške. To su razlozi zbog kojih bi roditelji trebali imati ključnu ulogu pri odgoju i edukaciji adolescenata s IT na temu seksualnosti. Među roditeljima u današnje vrijeme i dalje prevladava tabuiziranje ove teme. Roditelji djece s IT, iako generalno priznaju potrebu za uvođenjem seksualne edukacije, još su neskloniji u njoj sudjelovati, najviše zbog nelagode, neprihvaćanja ili ignoriranja djetetove seksualnosti, nedostatka kompetencije i znanja njih samih, ali i straha od poticanja djeteta na seksualne aktivnosti. Istraživanja stavova roditelja prema seksualnosti osoba s IT pokazuju različite rezultate koji često ovise o dobi, obrazovnoj razini, zanimanju i kulturnoj sredini. Roditelji su najčešće imali barem neke predrasude prema seksualnosti tih osoba, različito su percipirali vlastitu seksualnost od seksualnosti osoba s IT i, premda su smatrali da je edukacija o seksualnosti za osobe s IT potrebna, rjeđe su bili spremni da se u to sami i uključe.

Istraživanja stavova i odnosa roditelja, stručnjaka, opće populacije te samih osoba s IT prema njihovoj seksualnosti, kao i evaluacije programa seksualne edukacije u suvremeno su doba relativno često provođeni u svijetu, a istraživanja takvog tipa provedena su i u Hrvatskoj. Međutim, konkretno akcijsko djelovanje po pitanju angažmana stručnjaka i roditelja pri educiranju osoba s IT o seksualnosti mnogo se rjeđe istraživalo, osobito kad je riječ o roditeljima adolescenata s IT. S druge strane, upravo ti podaci predstavljaju ključne nalaze, budući da generalno prihvaćanje seksualnosti osoba s IT, pa i kod vlastitog djeteta, ne znači nužno da roditelji ili doista i poduzimaju potrebne korake kako bi na zadovoljavajući način poticali kod djeteta zdrav spolni razvoj. Nekolicina istraživanja provedenih u svijetu pokazala

je da se velik dio roditelja adolescenata s IT ni na koji način ne uključuje u educiranje vlastitog djeteta, a oni koji to čine, uglavnom pružaju polovične informacije bez obuhvaćanja šireg spektra spolnih pitanja te prijavljuju vlastiti nedostatak kompetencije i nepripremljenost, nelagodu i ambivalentnost prema ovom važnom, a često zanemarenom odgojnom aspektu. Roditeljski angažman na ovom području kod roditelja adolescenata s IT u našim uvjetima do sada nije ispitivan.

Dakle, iako je zbog jedinstvenih obilježja seksualnog razvoja adolescenata s IT, vrlo važne uloge i podrške koju pri odgoju i edukaciji roditelji tih adolescenata obnašaju, kao i njihove emocionalne involviranosti sasvim logično da će ti roditelji prihvaćati važnost seksualne edukacije vlastite djece i spremno se angažirati oko iste, istraživanja pokazuju da to nije uvijek tako. Stoga se činilo i u našim uvjetima korisno, osim stavova roditelja prema seksualnoj edukaciji i pitanjima koja ih muče, ispitati angažman roditelja po pitanju seksualne edukacije adolescenata s IT kako bi se na temelju dobivenih rezultata moglo djelovati prema daljnjim koracima, a to je poticanje pozitivne promjene roditeljskih stavova i povećanog angažmana prema seksualnoj edukaciji vlastite djece.

2.2. Cilj istraživanja

Iz problema proizlazi cilj ovog istraživanja: ispitati stavove roditelja adolescenata s IT prema seksualnoj edukaciji djece i mladih s IT te njihov angažman na području seksualne edukacije vlastite djece, kao i pitanja povezana sa seksualnošću njihova djeteta koja ih zabrinjavaju.

Iz ovako postavljenih ciljeva rada proizlaze sljedeća istraživačka pitanja:

1. Kakvi su stavovi roditelja adolescenata s IT prema seksualnoj edukaciji djece i mladih s IT?

2. Angažiraju li se roditelji adolescenata s IT pri educiranju svoje djece o seksualnosti i na koji način?

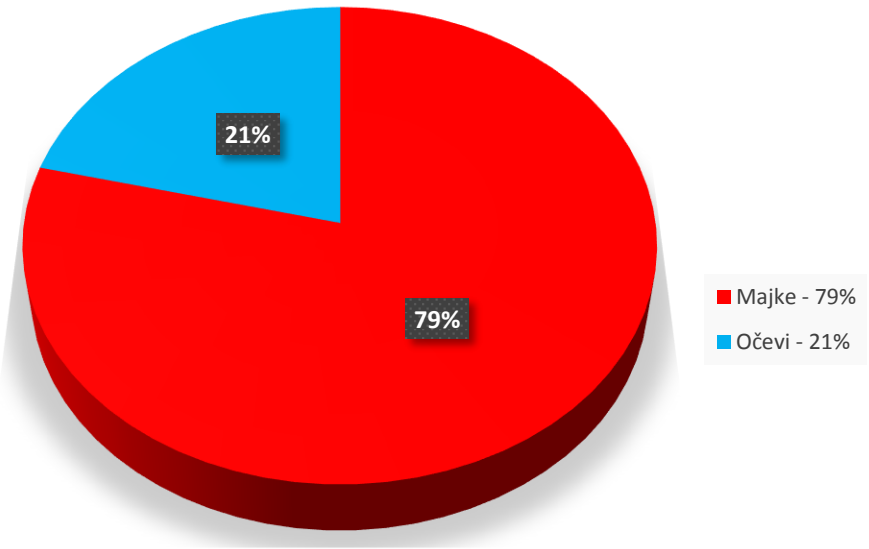
3. Koja pitanja povezana sa seksualnošću vlastite djece zabrinjavaju roditelje adolescenata s IT?

3. Metode istraživanja

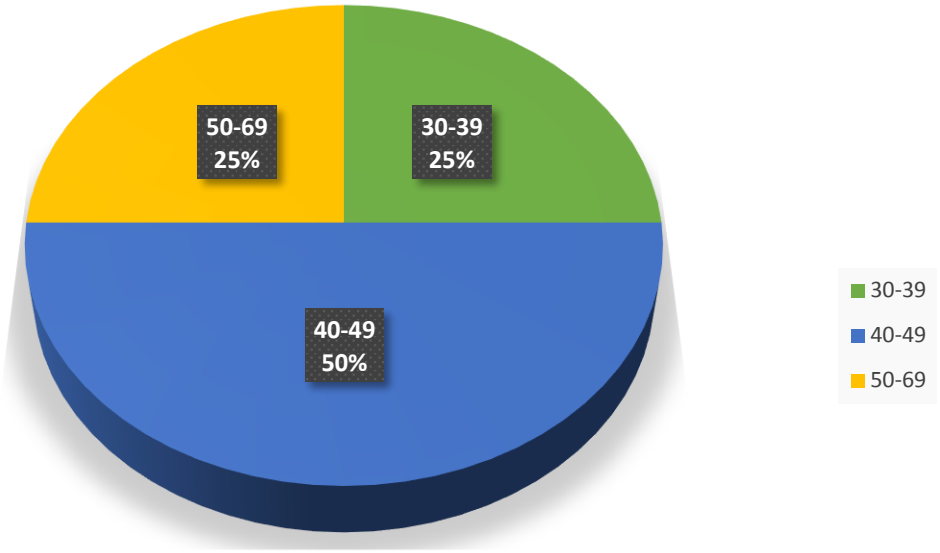
3.1. Uzorak ispitanika

U istraživanju je sudjelovalo 53 ispitanika, no jedan je vraćeni upitnik neadekvatno ispunjen te je isključen iz obrade podataka. Dakle, ukupan broj ispunjenih upitnika koji su ušli u obradu podataka je 52. Ispitanici su bili roditelji adolescenata s IT čija djeca pohađaju Centar za odgoj i obrazovanje Zagreb, srednju školu po posebnom programu koju pohađaju učenici s intelektualnim i pridruženim razvojnim teškoćama. Riječ je o školi koja kroz trogodišnje školovanje obrazuje mlade osobe s teškoćama koji po završetku školovanja u istoj stječu nižu ili srednju stručnu spremu, a škola nudi i programe za stjecanje kompetencija u aktivnostima svakodnevnog života i rada za učenike s većim teškoćama.

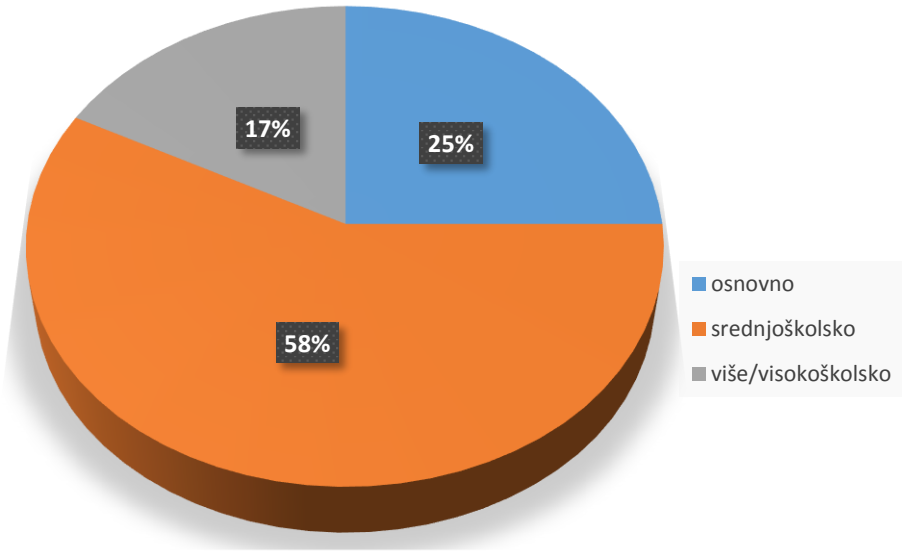
Prema spolnoj raspodjeli (*Grafički prikaz 1*), ovim istraživanjem ispitano je 11 očeva i 41 majka. Dob ispitanika (*Grafički prikaz 2*) kretala se od 30 do 69 godina, s tim da se najviše ispitanika (26) svrstalo u srednju dobnu kategoriju od 40 do 49 godina. Po 13 ispitanika svrstalo se u dobnu kategoriju od 30 do 39 te 50 do 69 godina. Najveći broj ispitanika stekli su srednjoškolsko obrazovanje (30), osnovno obrazovanje steklo je 13, a više i visokoškolsko 9 ispitanika (*Grafički prikaz 3*).



Grafički prikaz 1 Spol ispitanika



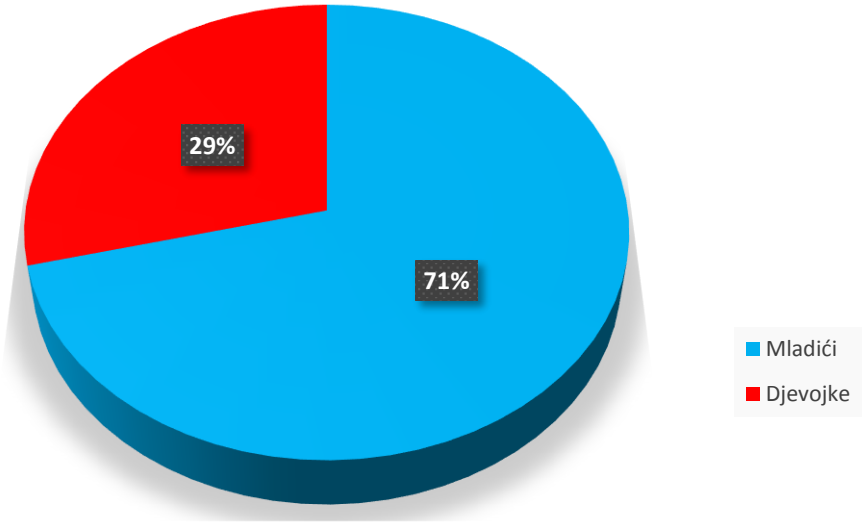
Grafički prikaz 2 Dob ispitanika



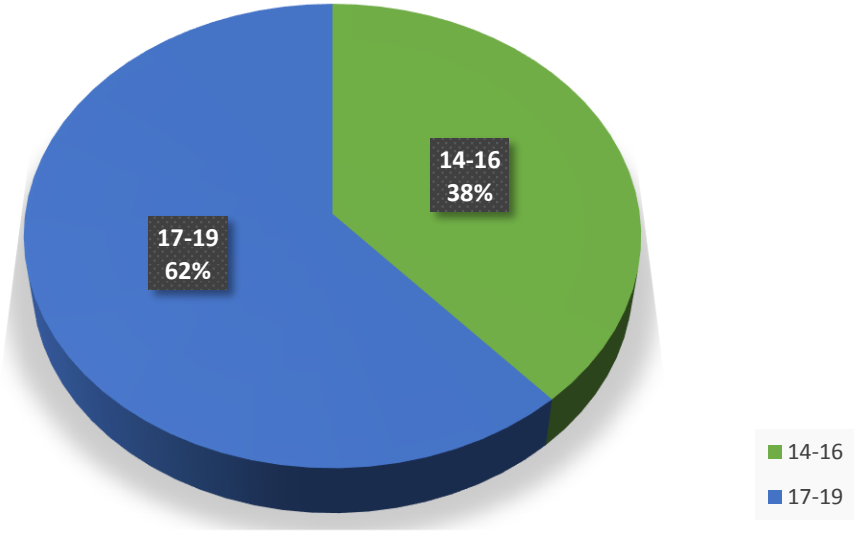
Grafički prikaz 3 Obrazovanje ispitanika

Ispitano je 37 roditelja mladića s IT i 15 roditelja djevojaka s IT (*Grafički prikaz 4*). Budući da su ispitani roditelji djece iz sve tri generacije (1., 2. i 3. razred), očekivani raspon dobi adolescenata s IT, djece ispitanih roditelja kretao se od 14 do 22 godine. Najveći broj (32)

adolescenata, djece ispitanih roditelja u ovom istraživanju, smjestio se u dobnu skupinu od 17 do 19 godina, dok je 20 adolescenata iz dobne skupine od 14 do 16 godina, a niti jedan adolescent nije smješten u dobnu kategoriju od 20 do 22 godine (*Grafički prikaz 5*).



Grafički prikaz 4 Spol adolescenata, djece ispitanih roditelja



Grafički prikaz 5 Dob adolescenata, djece ispitanih roditelja

3.2. Mjerni instrument

U svrhu provedbe istraživanja konstruiran je *Upitnik o znanjima, mišljenjima, stavovima i brigama roditelja adolescenata s IT u odnosu na seksualnost njihova djeteta* po uzoru na upitnik *Sexuality with the Parents of Adolescents with Intellectual Disability* (Isler, Beytut, Tas i Conk, 2009.b), izvorno osmišljenom za potrebe istraživanja istih autora - *A Study on Sexuality with the Parents of Adolescents with Intellectual Disability*. Upitnik je prilagođen za ovo istraživanje; dio pitanja je izbačen te su dodana neka pitanja i mogućnosti odgovora u pitanjima višestrukog izbora.

Prvi se dio odnosi na provjeru demografskih podataka roditelja i adolescenata, djece ispitanih roditelja i sadrži 5 pitanja, dok se drugi dio odnosi na pitanja o roditeljskim stavovima prema seksualnoj edukaciji za djecu i mlade s IT, angažmanu roditelja oko pružanja seksualne edukacije svojoj djeci te brigama roditelja, odnosno pitanjima vezanim uz seksualnost njihova djeteta koja ih muče i sadrži 15 pitanja. U prvom se, dakle, dijelu nalaze pitanja koja traže od roditelja da se svrsta u kategorije po spolu, dobi i razini stečenog obrazovanja te pitanja koja traže da roditelj svrsta svoje dijete u kategorije po spolu i dobi. Drugi dio, osim navedenih pitanja, sadrži i pitanja povezana s educiranošću roditelja na temu seksualnosti njihova djeteta, jedno pitanje kojim se posredno može saznati s kime dijete ispitanog roditelja kod kuće razgovara o seksualnosti, pitanja povezana s odnosom ispitanih roditelja i njihove djece te jedno pitanje o seksualnom izražavanju djece ispitanih roditelja. Pitanja iz drugog dijela mogu se, dakle, podijeliti u sedam kategorija, a svaka od njih sadrži određen broj varijabli:

<u>1. Stavovi prema seksualnoj edukaciji za djecu i mlade s IT</u>

- stav prema najboljem vremenu za početak edukacije na temu seksualnosti

- stav prema odgovornosti za provođenje seksualne edukacije

<u>2. Angažman oko pružanja seksualne edukacije vlastitoj djeci</u>

- educiranje djeteta o temi seksualnosti

- početak educiranja djeteta o temi seksualnosti

- razgovor o temi seksualnosti između roditelja i djeteta

- predmet educiranja

- način educiranja

- reakcije na masturbaciju

3. Pitanja povezana sa seksualnošću koja muče roditelje

- roditeljske brige

4. Educiranost roditelja o temi seksualnosti

- način informiranja o temi seksualnosti

- iskustvo sudjelovanja na edukaciji o seksualnosti djece i mladih

5. Razgovor o seksualnosti s članovima obitelji kod djece ispitanih roditelja

-razgovor o seksualnosti između djeteta i članova obitelji

6. Odnos roditelja i djeteta

- opisan odnos roditelja i djeteta

- razgovor roditelja i djeteta o intimnosti

7. Seksualno izražavanja djece ispitanih roditelja

- prijavljeno seksualno izražavanje djeteta (masturbacija)

Ispitanici su na pitanja u upitniku odgovarali zaokruživanjem jednog ili više odgovora, dok su na zadnje pitanje imali i mogućnost upisivanja dodatnog odgovora.

Cjelovit upitnik dostupan je u poglavlju *Prilozi* diplomskog rada.

3.3. Način provođenja istraživanja

Istraživanje je provedeno u ožujku 2020. u Centru za odgoj i obrazovanje Zagreb. Odvijalo se tijekom početnog dijela dvaju roditeljskih sastanaka koji su okupili roditelje učenika s IT, polaznika prvih, drugih i trećih razreda srednje škole.

Prije ispunjavanja upitnika, ispitanicima je ukratko objašnjena tema i svrha istraživanja te naglašena anonimnost i dobrovoljnost sudjelovanja u istraživanju, uključujući i mogućnost naknadnog odustajanja od sudjelovanja. Također je istaknuta važnost davanja iskrenih odgovora, ispunjavanja cijelog upitnika radi valjanosti prilikom obrade podataka, kao i činjenica da upitnik trebaju popuniti imajući na umu svoje dijete koje pohađa Centar, kako ne bi došlo do zbunjenosti roditelja u slučaju da imaju više djece. Ispitanicima je omogućeno

postavljanje pitanja tijekom provedbe istraživanja u slučaju nejasnoća. Za ispunjavanje upitnika, ispitanici su trebali izdvojiti oko 15 minuta.

Cjelovit uvodni tekst Upitnika i upute upućene ispitanicima iznad svakog od dvaju seta pitanja dostupni su u poglavlju *Prilozi* diplomskog rada.

3.4. Metode obrade podataka

Na temelju dobivenih podataka istraživanja izračunati su osnovni statistički parametri i provedena deskriptivna analiza podataka za svaku varijablu kako bi se ustanovili demografski podaci o ispitanicima i njihovoj djeci – adolescentima s IT te stavovi i angažman roditelja povezani sa seksualnošću njihove djece. Također, odgovori na posljednje pitanje koje se tiče briga roditelja na području seksualnosti njihove djece, a nudilo je mogućnost upisivanja dodatnog odgovora na pitanje, dodatno su analizirani.

4. Rezultati i rasprava

4.1. Rezultati istraživanja

Cilj ovog istraživanja bio je usmjeren na ispitivanje stavova prema seksualnoj edukaciji djece i mladih s IT, angažmana na području seksualne edukacije vlastite djece, kao i pitanja povezanih sa seksualnošću vlastite djece koja muče roditelje adolescenata s IT. Osim onog što je predviđeno ciljem istraživanja, upitnik korišten u istraživanju sadržavao je i pitanja koja se odnose na educiranost roditelja o temi seksualnosti, odnos ispitanih roditelja i djeteta te po jedno pitanje vezano uz razgovor o seksualnosti djece ispitanih roditelja s članovima obitelji i seksualno izražavanje djece ispitanih roditelja. Kako bi se dobio uvid u rezultate prikazani su postotci i frekvencije odgovora za svaku varijablu. Rezultati su prezentirani po kategorijama varijabli (vidi poglavlje *Mjerni instrument*).

4.1.1. Stavovi prema seksualnoj edukaciji za djecu i mlade s IT (*Tablica 1*)

Uvidom u frekvencije i postotke odgovora za varijable *stav prema najboljem vremenu za početak edukacije na temu seksualnosti* i *stav prema odgovornosti za provođenje seksualne edukacije*, vidljivo je da su stavovi roditelja prema seksualnoj edukaciji umjereno pozitivni. Dobiveno je da 65,4% roditelja smatra kako bi sa seksualnom edukacijom za djecu i mlade s IT trebalo početi tijekom osnovne škole. Također, 19,2% roditelja smatra da je najbolje vrijeme za početak primjene ove vrste edukacije razdoblje školovanja u srednjoj školi, odnosno centru za odgoj i obrazovanje, dok 9,6% navodi predškolsku dob. Nadalje, velik dio ispitanika (73,1%) smatra da bi za seksualnu edukaciju djece i mladih s IT trebali podjednako odgovarati i stručnjaci i roditelji. Odgovornost isključivo na stručnjake te isključivo na roditelje prebacuje po petero ispitanika (9,6%), dok 7,7% roditelja priznaje kako smatraju da ovakva vrsta edukacije nije potrebna.

Tablica 1 Prikaz rezultata stavova roditelja prema seksualnoj edukaciji za djecu i mlade s IT

Stav	n	%
Najbolje vrijeme za početak edukacije na temu seksualnosti		
edukacija na ovu temu nije potrebna	3	5,8
predškolska dob	5	9,6
osnovna škola	**34**	**65,4**
srednja škola/centar za odgoj i obrazovanje	10	19,2
Odgovornost za provođenje seksualne edukacije		
stručne osobe	5	9,6
roditelji	5	9,6
stručne osobe i roditelji	**38**	**73,1**
edukacija na ovu temu nije potrebna	4	7,7

4.1.2. Angažman oko pružanja seksualne edukacije vlastitoj djeci (*Tablica 2*)

Ova kategorija obuhvaća sljedeće varijable: *educiranje djeteta o temi seksualnosti*, *početak educiranja djeteta o temi seksualnosti*, *razgovor o temi seksualnosti između roditelja i djeteta*, *predmet educiranja*, *način educiranja* i *reakcije na masturbaciju*. Obradom podataka utvrđeno je da 73,1% roditelja na neki način educira svoju djecu o temi seksualnosti. Više od polovice roditelja (57,7%) počeli su s edukacijom djece o ovoj temi tijekom osnovne škole. Nadalje, 9,6% navodi da su s edukacijom počeli tek tijekom školovanja djeteta u srednjoj školi, odnosno centru za odgoj i obrazovanje, a 5,8% u predškolskoj dobi. Preostalih 26,9% nikada nije educiralo djecu o temi seksualnosti. Što se tiče razgovora o seksualnosti s vlastitim djetetom, 48,1% roditelja navodi da o toj temi otvoreno razgovaraju, 30,8% razgovara s djecom samo ako im dijete postavi pitanje o ovoj temi, 15,4% uopće ne razgovara s djetetom o seksualnosti, dok 11,5% s nelagodom odgovara na dječja pitanja. Tema o kojoj su ispitani roditelji u najvećem broju podučavali svoju djecu jesu razvojne promjene u adolescenciji (46,2% roditelja). Isto tako, teme o kojima su roditelji također češće educirali djecu jesu spolno prenosive bolesti

(36,4%), spolni organi (32,7%), spolni odnos (30,8%) te trudnoća i kontracepcijske metode (30,8%). O partnerskim vezama i braku djecu je educiralo 28,8% roditelja, a o roditeljstvu 25%. Temu menstruacije podučavalo je 25% roditelja, dok postotak roditelja koji su podučavali svoju djecu o masturbaciji iznosi svega 17,3%. Četvrtina roditelja izjavljuje da nisu educirali dijete ni o jednoj od navedenih tema. Dobiveni rezultati pokazuju kako više od polovice (55,8%) roditelja pri educiranju svoje djece o seksualnosti nije koristilo ni jednu od navedenih metoda. Međutim, 28,8% služilo se konkretnim materijalima (npr. higijenski uložak), 23,1% koristilo je slike (npr. iz knjiga, brošura itd.), a 3,8% crtalo je pri edukaciji prikaze na temu seksualnosti. Što se tiče roditeljskih reakcija na pojavu masturbacije kod vlastitog djeteta, a što je također pokazatelj roditeljskog angažmana pri edukaciji djece o seksualnosti, pokazalo se da većina roditelja (61,5%) nije informirala dijete o ovoj temi. Ipak, 23,1% roditelja svom je djetetu dalo do znanja kako je masturbacija u za to primjerenim uvjetima normalna pojava. Također, četvero ispitanika (7,7%) navelo je da ignorira ovo seksualno ponašanje kod djeteta, a isto toliko njih ljuti se i kažnjava dijete zbog masturbacije.

Tablica 2 Prikaz rezultata roditeljskog angažmana na području seksualne edukacije vlastite djece

Angažman	n	%
Educiranje djeteta o temi seksualnosti		
da	**38**	**73,1**
ne	14	26,9
Početak educiranja		
roditelj nikada nije educirao dijete o seksualnosti	14	26,9
predškolska dob	3	5,8
osnovna škola	**30**	**57,7**
srednja škola/centar za odgoj i obrazovanje	5	9,6
Razgovor o temi seksualnosti između roditelja i djeteta		
izostanak razgovora o temi seksualnosti	8	15,4
nelagoda pri odgovaranju na pitanja o seksualnosti	6	11,5
razgovor o seksualnosti samo kada dijete nešto pita	16	30,8

otvoren razgovor o temi seksualnosti	**25**	**48,1**
Predmet educiranja		
roditelj nije educirao dijete ni o jednoj navedenoj temi	13	25
razvojne promjene u adolescenciji	**24**	**46,2**
spolni organi	17	32,7
menstruacija	13	25
spolni odnos	16	30,8
masturbacija	9	17,3
trudnoća i kontracepcijske metode	16	30,8
spolno prenosive bolesti	18	36,4
partnerske veze/brak	15	28,8
roditeljstvo	13	25
Način educiranja		
pokazivanje slika iz časopisa, brošura, knjiga i sl.	12	23,1
crtanje prikaza na temu seksualnosti	2	3,8
pokazivanje konkretnih materijala poput prezervativa ili higijenskog uloška	15	28,8
nekorištenje niti jedne od navedenih metoda	**29**	**55,8**
Reakcije na masturbaciju		
roditelj kaže da je normalno masturbirati na primjerenom mjestu	12	23,1
ignoriranje	4	7,7
ljutnja i kažnjavanje djeteta	4	7,7
roditelj nije informirao dijete o masturbaciji	**32**	**61,5**

4.1.3. Pitanja povezana sa seksualnošću koja muče roditelje (*Tablica 3*)

Ova kategorija obuhvaća varijablu *roditeljske brige*. Najučestalija roditeljska briga prema rezultatima ovog istraživanja jest briga oko načina zaštite djeteta od seksualnog nasilja. To pitanje zabrinjava 46,2% ispitanih roditelja. Slijede briga oko kontrole pristupa seksualnim informacijama putem interneta koju ističe 34,6% roditelja te briga oko djetetove želje za

ostvarivanjem partnerske veze koju navodi 32,7% roditelja. Preostale ponuđene brige, roditelji su isticali u mnogo manjem postotku; briga oko djetetove želje za stupanjem u spolni odnos (11,5%), dvojba oko potrebe za edukacijom djeteta o seksualnosti (11,5%), briga oko djetetove želje za sklapanjem braka (5,8%) i briga oko djetetove želje za roditeljstvom (5,8%). Također, sedmero roditelja (13,5%) istaknulo je upisivanjem dodatnog odgovora na pitanju povezanom s ovom varijablom neka druga pitanja koja ih muče ili pak dodatne komentare povezane s temom ovog istraživanja:

1. „S kim razgovarati o tome“ (ispitanik 8)
2. „Nijedno. Moje dijete se educira s mladima na vjeronauku di imaju animatore i uopće ne pokazuje sklonost kad započnemo temu.“ (ispitanik16)
3. „Seksualnost je neodvojivi dio ljubavi. Seksualnost nije razonoda nego odgovornost prema osobi koju voliš, vjernost i ljepota cjelovite ljubavi (fizičke, emocionalne, psihičke). Čovjek je cjelovito biće i biće odnosa, a seksualnost je integralni dio odnosa ljubavi (koja uključuje vjernost, predanost, požrtvovnost). Seksualnost je davati sebe a ne uzimati užitak“ (ispitanik 17)
4. „Muči me kako da moje dijete pronađe odgovarajućeg partnera“ (ispitanik 28)
5. „Ne znam više na koji način da razgovaram sa njim o spolnim odnosima da to nije dobro i da ima puno pedera da ga mogu namamit. Hvala!!!“ (ispitanik 34)
6. „Moje dijete još uvijek ne zanima drugi spol i ne želi pričati o spolnim odnosima“ (ispitanik 44)
7. „Tema seksualnosti je teško razumljiva mom djetetu. Potrebno je puno razgovora, primjera i sl., ali i puno strpljenja za shvaćanje istog.“ (ispitanik 41)

Tablica 3 Prikaz rezultata u odnosu na pitanja povezana s djetetovom seksualnošću koja muče roditelje

Roditeljske brige	**n**	**%**
dvojba oko potrebe za edukacijom djeteta o seksualnosti	6	11,5
briga oko djetetove želje za ostvarivanjem partnerske veze	17	32,7
briga oko načina zaštite djeteta od seksualnog nasilja	**24**	**46,2**

briga oko kontrole pristupa seksualnim informacijama putem interneta	18	34,6
dvojba oko dozvoljavanja masturbacije svom djetetu	0	0
briga oko djetetove želje za stupanjem u spolni odnos	6	11,5
briga oko djetetove želje za sklapanjem braka	3	5,8
briga oko djetetove želje za roditeljstvom	3	5,8
ostala pitanja koja muče roditelje	7	13,5

4.1.4. Educiranost roditelja o temi seksualnosti (*Tablica 4*)

Uvidom u rezultate istraživanja za ovu kategoriju, koja sadržava varijable *iskustvo sudjelovanja na edukaciji o seksualnosti djece i mladih* i *način informiranja o temi seksualnosti*, dobiveno je da većina ispitanika nema iskustvo sudjelovanja na edukaciji o seksualnosti djece i mladih pod vodstvom stručnih osoba. Takvo iskustvo navelo je samo 26,9% roditelja. Nadalje, rezultati su pokazali da se 57,7% roditelja o temi seksualnosti informira razgovarajući s bliskim osobama poput bračnog partnera. Putem medija se informira 46,2% roditelja, dok informacije od stručnjaka o toj temi dobiva samo 21,2% ispitanika.

Tablica 4 Prikaz rezultata educiranosti roditelja o temi seksualnosti

Educiranost roditelja	n	%
Iskustvo sudjelovanja na edukaciji o seksualnosti djece i mladih		
da	14	26,9
ne	**38**	**73,1**
Način informiranja o temi seksualnosti		
razgovor s bliskim osobama (npr. bračni partner)	**30**	**57,7**
mediji	24	46,2
dobivanje informacija od stručnjaka	11	21,2

4.1.5. Razgovor o seksualnosti s članovima obitelji kod djece ispitanih roditelja (*Tablica 5)*

Ova kategorija sadrži samo varijablu *razgovor o seksualnosti između djeteta i članova obitelji*. Rezultati su pokazali da najveći broj djece ispitanih roditelja (69,2%) razgovara o seksualnosti s majkom. S ocem o ovoj temi razgovara 38,5% djece, sa starijom braćom i sestrama 17,3%, dok 13,5% ne razgovara o ovoj temi ni s jednim članom obitelji.

Tablica 5 Prikaz rezultata u odnosu na članove obitelji s kojima djeca ispitanih roditelja razgovaraju o seksualnosti

Razgovor o seksualnosti između djeteta i članova obitelji	**n**	**%**
razgovor o seksualnosti s majkom	**36**	**69,2**
razgovor o seksualnosti s ocem	20	38,5
razgovor o seksualnosti sa starijom braćom i sestrama	9	17,3
dijete ne razgovara o seksualnosti kod kuće	7	13,5

4.1.6. Odnos roditelja i djeteta (*Tablica 6*)

Kategorija obuhvaća dvije varijable: *opisan odnos roditelja i djeteta* i *razgovor roditelja i djeteta o intimnosti*. Opisan odnos roditelja i djeteta u 82,7% slučajeva u ovom je istraživanju dobar, dok 13,5% roditelja navodi da nije loš, a 3,8% opisuje ga lošim. Također, manje od polovice roditelja (48,1%) razgovara s djetetom o intimnosti.

Tablica 6 Prikaz rezultata odnosa roditelja i djeteta

Odnos	**n**	**%**
Opisan odnos roditelja i djeteta		
dobar	**43**	**82,7**
nije loš	7	13,5
loš	2	3,8
Razgovor roditelja i djeteta o intimnosti		
da	25	48,1

ne	**27**	**51,9**

4.1.7. Seksualno izražavanje djece ispitanih roditelja (*Tablica 7*)

Na kraju, uvidom u rezultate ustanovljen je i postotak djece ispitanih roditelja kod koje je prisutno seksualno izražavanje u obliku masturbacije. Veći dio roditelja prijavljuje kako kod njihovog djeteta nije prisutan ovaj oblik seksualnog izražavanja (63,5%), dok 36,5% roditelja prijavljuje da njihovo dijete masturbira.

Tablica 7 Prikaz rezultata prijavljenog seksualnog izražavanja (masturbacije) djeteta od strane roditelja

Prijavljeno seksualno izražavanje djeteta (masturbacija)	**n**	**%**
da	19	36,5
ne	**33**	**63,5**

4.2. Rasprava

U ovom su istraživanju dobiveni umjereno pozitivni stavovi roditelja prema seksualnoj edukaciji djece i mladih s IT. Premda ima i onih koji smatraju da bi za takvu edukaciju trebali biti zaduženi isključivo stručnjaci, kao i onih koji poriču potrebu za edukacijom o seksualnosti kod djece i mladih s IT, ipak većina roditelja misli da bi odgovornost trebala pasti podjednako na roditelje i stručnjake ili pak samo na roditelje. Ovakav stav usporediv je s rezultatima drugih istraživanja provedenih u novije vrijeme koji ukazuju na sve veći broj skrbnika i roditelja adolescenata s IT koji prepoznaju važnost pružanja informacija o seksualnosti vlastitoj djeci (Pownall i sur., 2011.; Swango-Wilson, 2008. prema Pownall i sur., 2012.; Corona i sur., 2016. prema Frank i Sandman, 2019.). Također, veći dio roditelja smatra da bi sa seksualnom edukacijom trebalo početi bilo tijekom osnovne bilo tijekom srednje škole. Čak i stavovi onih roditelja u našem istraživanju čiji je stav da je seksualna edukacija isključiv zadatak stručnjaka ukazuju na svijest o seksualnosti vlastitog djeteta i potrebi za seksualnom edukacijom premda možda nisu spremni da se i sami angažiraju na tom području ili se ne osjećaju dovoljno kompetentnima da bi preuzeli tu odgovornost, kako navodi i niz autora (prema Frank i Sandman, 2019.). Sve je to znak da ipak dolazi do pozitivnih promjena u stavovima roditelja prema seksualnoj edukaciji i u našim uvjetima, unatoč još uvijek često prisutnim konzervativnim uvjerenjima u hrvatskom društvu.

S druge strane, angažman roditelja adolescenata s IT oko seksualne edukacije svoje djece, a pogotovo kvaliteta istog ne slijede uvijek načelno pozitivne stavove prema seksualnosti i seksualnoj edukaciji (Pownall i sur., 2012.; Sheperdson, 1995., Swango-Wilson, 2008. prema Pownall i sur., 2012.) što je slučaj i u našem istraživanju. Naime, dobiveni rezultati ukazali su na to da se 73,1% roditelja angažira oko seksualne edukacije. Pitanjem koje se odnosi na ispitivanje angažmana oko seksualne edukacije kod drugih članova obitelji osim ispitanih roditelja saznalo se da su ipak majke te koje se najčešće bave ovim dijelom odgoja, što je potvrđeno i drugim istraživanjima (Dilorio i sur., 2003. prema Pownall i sur., 2012.; Isler i sur., 2009.b)., dok broj očeva te starije braće i sestara koji se također uključuju varira. Ono što je također pozitivno jest podatak da je više od polovice roditelja započelo s edukacijom na temu seksualnosti tijekom osnovnoškolske dobi djeteta. Međutim, pitanje je koliko je taj angažman zaista učestao i učinkovit s obzirom na podatak da samo 48,1% roditelja o temi seksualnosti razgovara s djetetom otvoreno. Ova razlika mogla bi se objasniti činjenicom da ima roditelja koji odgovaraju na dječja pitanja o seksualnosti te stoga prijavljuju vlastiti angažman, no ukoliko nema otvorenog razgovora te edukacija ostaje samo na razini odgovora na dječja

pitanja, ponekad praćenih i nelagodom roditelja, takva se edukacija ne može smatrati kvalitetnom niti onoliko zadovoljavajućom kakva bi s obzirom na potrebe adolescenata s IT trebala biti. U istraživanju koje su proveli Pownall i sur. (2012.) isto je tako utvrđen neadekvatan angažman roditelja adolescenata s IT prema seksualnoj edukaciji; majke tih adolescenata kasnije su počele s edukacijom, koristile manji raspon tema i bile površnije u prezentaciji seksualnih informacija u odnosu na majke adolescenata bez teškoća iste dobi. Manje vremena provedenog u razgovoru s adolescentima s IT o seksualnosti navode i sljedeći autori: Kreinin (2004. prema Frank i Sandman, 2019.) i Berman i sur. (1999. prema Frank i Sandman, 2019.). Također, u ovom je istraživanju utvrđeno da najveći broj roditelja podučava djecu o razvojnim promjenama u adolescenciji, zatim o spolnim organima, spolnom odnosu, trudnoći i kontracepcijskim metodama te spolno prenosivim bolestima. Slijede partnerske veze/brak, roditeljstvo i menstruacija, dok o masturbaciji, kao što je i očekivano zbog osjetljivosti teme, poučava najmanji broj roditelja. Četvrtina roditelja navodi da ne educiraju dijete ni o jednoj od ponuđenih tema. U istraživanju koje je proveo Sheperdson (1995. prema Pownall i sur., 2012.) također je otkriveno da su roditelji adolescenata s Down sindromom češće podučavali djecu o biološkim činjenicama nego o eksplicitnijim temama poput spolnih odnosa. Sve je to dokaz da koliko god roditelji imaju iskustvo podučavanja djeteta o seksualnosti, utoliko ta poduka u većini slučajeva nije dovoljno obuhvatna. Kvaliteta edukacije koju roditelji u ovom istraživanju pružaju djeci također je upitna budući da više od polovice roditelja ne koristi ni jednu od ponuđenih metoda pri educiranju (pokazivanje slika, pokazivanje konkretnih materijala, crtanje prikaza na temu seksualnosti). Međutim, bilo kakav angažman roditelja pozitivniji je od potpunog odsustva istog, a u ovom je istraživanju isti prijavljen u većem broju u odnosu na neka od ranijih istraživanja. Primjerice, istraživanje u Turskoj pokazalo je da 57,5% roditelja educira djecu o seksualnosti (Isler i sur., 2009.b). Također, u tom istraživanju mnogo je manji postotak roditelja koji s lakoćom razgovaraju o seksualnosti s djetetom – 27,5%, a također je i manji broj onih koji su s edukacijom počeli u osnovnoj školi; većina je to učinila u srednjoj školi. Istraživanje u okviru ovog rada, kao i spomenuto istraživanje autorice Isler i sur. (2009.b) slični su na području podučavanih tema pri seksualnoj edukaciji. I u turskom istraživanju najveći broj roditelja podučava svoju djecu o promjenama u adolescenciji, a manje o svim ostalim temama. Međutim, dok je postotak roditelja koji poučavaju i o drugim temama u istraživanju Isler i sur. (2009.b) manji od 30, u ovom je istraživanju dobiven nešto viši postotak (npr. 36,4% roditelja educira djecu o spolnim bolestima). S druge strane, polovica roditelja u istraživanju Isler i sur. (2009.b) koristi slike pri seksualnoj edukaciji, te je ukupan broj onih koji ne koriste ni jednu metodu pri edukaciji manji, negoli u ovom istraživanju. Ne

treba zanemariti ni činjenicu da, uz to što je u oba istraživanja broj roditelja koji su informirali djecu o masturbaciji relativno nizak, ima i određen broj roditelja koji se ljute i kažnjavaju svoju djecu zbog ovog oblika seksualnog ponašanja, a što je vrlo štetno za zdrav razvoj seksualnog identiteta. Može se zaključiti da roditelji, iako u novije vrijeme imaju pozitivnije stavove prema seksualnosti i seksualnoj edukaciji vlastite djece, rjeđe poduzimaju konkretne korake kako bi omogućili ili podržali ostvarivanje spolnih prava svog djeteta i aktivno potaknuli zdrav seksualni razvoj. Ovakav nesrazmjer između stavova i angažmana može se primijetiti čak i u nekim istraživanjima odnosa stručnjaka prema seksualnosti osoba s IT (Rohleder, 2010.; Abbott i Howarth, 2007.; Meaney-Tavares i Gavidia-Payne, 2012. prema Tamas i sur., 2019.; Maia i sur., 2015. prema Ionescu, Rusu i Costea-Bărluțiu, 2019.).

U ovom je istraživanju najveći broj roditelja istaknuo zabrinutost oko izloženosti djeteta seksualnom nasilju, želje za partnerskim odnosom te načina kontrole seksualnih informacija na internetu. Briga roditelja oko potencijalne izloženosti njihovih adolescenata s IT seksualnom nasilju izražene su i u drugim istraživanjima (Isler i sur., 2009.b; Pownall i sur., 2012.). U istraživanju koje su proveli Isler i sur. (2009.b) dobiven je prilično velik postotak roditelja koji se pitaju treba li uopće educirati djecu o temi seksualnosti, kao i treba li djetetu dozvoliti seksualno izražavanje masturbacijom. U našem je istraživanju broj roditelja koje muče takve brige znatno manji, s tim da brigu oko dozvole masturbacije vlastitom djetetu nije istaknuo niti jedan roditelj što bi moglo ukazivati na viši stupanj prihvaćanja djetetove seksualnosti i potrebe za seksualnom edukacijom u našim uvjetima. U oba istraživanja prisutan je problem niske razine educiranosti roditelja o temi seksualnosti što bi mogao biti i jednim od razloga slabije kvalitete edukacije koju pružaju svojoj djeci.

Na kraju treba istaknuti i neka ograničenja istraživanja provedenog u okviru ovog rada. Ispitanici predstavljaju zapravo neprobabilistički prigodni uzorak s obzirom da su izabrani isključivo roditelji iz jednog centra za odgoj i obrazovanje u Zagrebu. Na taj način su, dakako, bili isključeni svi ostali roditelji adolescenata s IT čija djeca pohađaju druge centre u Zagrebu i ostatku Hrvatske, ali i oni roditelji adolescenata s IT čija se djeca školuju u redovnim školama ili su pak, već završila školovanje ili pohađaju osnovnoškolske programe. Drugi je nedostatak taj što roditelji nisu unaprijed znali za istraživanje, nego im je tema i svrha, kao i mogućnost sudjelovanja (samo dobrovoljno, uz pristanak) prezentirana netom prije ispunjavanja upitnika. To je, zajedno s činjenicom da su roditeljski sastanci tijekom kojih je istraživanje održano bili zakazani u kasno poslijepodnevnim satima, moglo dovesti do situacije u kojoj roditelji možda nisu bili dovoljno pripremljeni za odgovaranje na pitanja o ovoj temi ili su pak bili umorni i

opterećeni različitim obvezama koje su morali ispuniti tog dana te stoga nespremni na pažljivo čitanje pitanja i davanje dobro promišljenih i iskrenih odgovora.

5. Zaključak

Seksualnost osoba s IT kroz povijest se obavijala različitim predrasudama i pogrešnim uvjerenjima te predstavljala svojevrstan tabu što je ponekad i danas slučaj. Ipak, u novije vrijeme provedena su brojna istraživanja koja su opovrgnula pogrešna uvjerenja te dovela do zaključka kako je seksualnost osoba s IT prirodna razvojna pojava te da se biološki dio njihova seksualnog razvoja u većini slučajeva odvija istim tijekom kao i kod članova opće populacije. Psihosocijalni dio njihova seksualnog razvoja nešto je drugačiji što je većinom rezultat nedovoljno poticajne okoline i ograničenih socijalnih iskustava koja te osobe posjeduju, međutim kako dokazi o postojanju seksualnih obilježja, osjećaja i želja nepobitno ukazuju na to da su oni seksualna bića poput svakog čovjeka, to je samo znak da su im seksualna edukacija, kao i primjereni poticaji i na ovom razvojnom području prijeko potrebni kako bi oni realizirali svoja spolna prava i potrebe na što potpuniji način, čuvajući istovremeno vlastito i tuđe dostojanstvo. Potrebe za primjerenim vodstvom i podrškom razvoju njihove seksualnosti još su izraženije u razdoblju adolescencije kada je spolni razvoj najintenzivniji, a seksualnost se nastoji utkati u psihosocijalnu sferu mlade osobe i dodatno razviti kroz odnose s drugima. Roditeljska je uloga pritom ključna s obzirom da roditelji najbolje poznaju svoje dijete, njegove potrebe, znanja i želje te način učenja, a istovremeno su jedini koji poznaju kulturu i vrijednosti vlastite obitelji pa ih samo oni mogu uklopiti u poduku o seksualnosti. Jednako važne činjenice koje idu u prilog tome da su roditelji, uz stručnjake, iznimno važne karike pri implementaciji programa seksualne edukacije adolescenata s IT, jesu sklonost tih adolescenata za pridavanjem veće pažnje roditeljima i češćim uključivanjem upravo njih u svoj najuži socijalni krug, kao i smanjen broj socijalnih kontakata izvan obitelji, a time i prilika za dobivanjem informacija o seksualnosti od svojih vršnjaka. S druge strane, roditelji su nerijetko konzervativni kad je riječ o seksualnosti adolescenata s IT. Kod njih i dalje postoje predrasude premda se u suvremeno doba stavovi mijenjaju - sve veći broj roditelja prihvaća da je i seksualnost važan dio osobnog identiteta njihovog djeteta i priznaje potrebu za uvođenjem programa seksualne edukacije. Međutim, kod roditelja ove skupine adolescenata povećan je nerazmjer između njihovih načelno pozitivnih stavova i onog što doista poduzimaju kako bi educirali svoje dijete o seksualnosti. Angažman roditelja na ovom području nije često ispitivan u dosadašnjim istraživanjima, posebno u našim uvjetima gdje do sada nije bilo istraživanja ovakve tematike.

Stoga je cilj ovog istraživanja bio, osim stavova prema seksualnoj edukaciji djece i mladih s IT, ispitati i angažman roditelja na ovom važnom odgojnom području, kao i pitanja povezana sa seksualnošću njihove djece koja ih muče. Uzorak ispitanika činili su roditelji adolescenata s IT čija djeca pohađaju Centar za odgoj i obrazovanje Zagreb. Obuhvaćeni su roditelji oba spola, s tim da su većinu uzorka sačinjavale majke. Također, najviše ispitanika smjestilo se u dobnu skupinu od 40 do 49 godina te obrazovnu razinu završene srednje škole. Najviše adolescenata, djece ispitanih roditelja, bile su djevojke, a najzastupljenija dobna skupina bila je od 17 do 19 godina. U istraživanju je korišten Upitnik o znanjima, mišljenjima, stavovima i brigama roditelja adolescenata s IT u odnosu na seksualnost njihova djeteta, konstruiran i prilagođen prema upitniku *Sexuality with the Parents of Adolescents with Intellectual Disabilities* (Isler i sur., 2009.b). Rezultati istraživanja pokazali su umjereno pozitivne stavove roditelja prema seksualnoj edukaciji za djecu i mlade s IT. Također, pokazalo se da veći broj roditelja podučava djecu o temi seksualnosti, više ih otvoreno razgovara o toj temi te su s edukacijom započeli ranije nego što je to slučaj u jednoj studiji koja se bavila sličnom tematikom (Isler i sur., 2009.b). Teme o kojima su roditelji podučavali svoju djecu, češće se tiču bioloških činjenica, negoli socioemocionalnog dijela seksualnosti, osobnog užitka te informacija eksplicitnijeg prizvuka. Primjerice, roditelji su, kao što je slučaj i u ranijim istraživanjima (Sheperdson, 1995. prema Pownall i sur., 2012.) češće poučavali djecu o razvojnim promjenama u adolescenciji, trudnoći i kontracepciji te spolnim bolestima, negoli o spolnim odnosima, partnerskim vezama i masturbaciji. Pri edukaciji, više od polovice roditelja nisu koristili ni jednu od ponuđenih metoda kao potpore učenju novih sadržaja. Ono što je također znakovito jest nerazmjer između prijavljenog angažmana i otvorenosti razgovora o seksualnosti između roditelja i djeteta što sve zajedno dovodi do zaključka da je edukacija koju roditelji u ovom istraživanju pružaju svojoj djeci na temu seksualnosti nedovoljno obuhvatna i kvalitetna, a također i neprilagođena intelektualnim potrebama adolescenata s IT. Ipak, ono što je pozitivno su stavovi roditelja koji većim dijelom idu u smjeru prihvaćanja potrebe za uvođenjem programa seksualne edukacije za djecu i mlade s IT. Nadalje, pozitivno je što se roditelji trude angažirati pri pružanju informacija o spolnosti svojoj djeci, čak u većem broju nego što bi se očekivalo s obzirom da je društvo u kojem živimo generalno još uvijek prilično konzervativno. Međutim, prostora za poboljšanje definitivno i dalje ima. Vrlo je važno da stručnjaci kontinuirano rade na osvještavanju roditelja, ali i cjelokupne populacije o značaju seksualnosti i seksualne edukacije za zdrav razvoj identiteta svake mlade osobe pa tako i onih s IT. Također, ključno je da i roditelji budu educirani o svim važnim pitanjima vezanim uz seksualnost mladih s IT i načinima prenošenja seksualnih informacija kako bi što adekvatnije i kompetentnije mogli ispunjavati tu

važnu roditeljsku zadaću. Na taj način razbijaju se predrasude i otvaraju vrata ispunjenju spolnih prava i potreba te većoj kvaliteti života osoba s IT kakvu oni neosporno zaslužuju.

6. Literatura

1. Bastašić, Z. (1995.). Pubertet i adolescencija. Zagreb: Školska knjiga.

2. Bratković, D. (2000.). Edukacija o spolnosti osoba s mentalnom retardacijom. Zagreb: Hrvatski savez udruga za osobe s mentalnom retardacijom.

3. Bratković, D., Teodorović, B. (2000.). Evaluacija programa seksualne edukacije odraslih osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja 36 (1), 25-36.

4. Bratković, D., Bilić, M. (2004.). Stavovi prema spolnosti osoba s mentalnom retardacijom. U Zbornik radova 5. međunarodnog seminara: Dobra edukacijsko-rehabilitacijska praksa za 21. stoljeće (191-202). Trakošćan: Savez defektologa Hrvatske.

5. Bratković, D. (2011.). Podrška osobama s intelektualnim i drugim razvojnim teškoćama u ostvarivanju partnerskih odnosa, roditeljstva i drugih prava na području spolnosti. Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.

6. Cuskelly, M., Bryde, R. (2004.). Attitudes towards the sexuality of adults with an intellectual disability: parents, support staff, and a community sample. Journal of Intellectual and Developmental Disability 29 (3), 255-264.

7. Ćwirynkalo, K., Byra, S., Żyta, A. (2017.). Sexuality of adults with intellectual disabilities as discribed by support staff workers. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja 53, 77-87.

8. De Siqueira Queirós, P., Pires, L.M., Matos, M.A., Neto Junqueira, A.L., Medeiros, M., de Souza, M.M. (2016.). Concepções de pais de adolescentes escolares sobre a sexualidade de seus filhos. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste 17 (2), 293-300.

9. Floyd, F.J., Costigan, C.L. Piazza, V.E. (2009.). The Transition to Adulthood for Individuals with Intellectual Disability. International Review of Research in Mental Retardation 37, 31-59.

10. Frank, K., Sandman, L. (2019.). Supporting Parents as Sexuality Educators for Individuals

with Intellectual Disability: The Development of the Home B.A.S.E Curriculum. Sexuality and Disability 37, 329–337.

11. Hoorn, M. (2015.). Intellectual Disability and Sexuality: The Missing Link. Senior Honors Theses. Eastern Michigan University.

12. Hosseinkhanzadeh, A.A., Taher M., Esapoor M. (2012.). Attitudes to sexuality in individuals with mental retardation from perspectives of their parents and teachers. International Journal of Sociology and Anthropology 4(4), 134-146.

13. Ionescu, C.E., Rusu, A.S., Costea-Bărluțiu, C. (2019.). Attitudes of Special Education teachers towards sexual education of students with intellectual disabilities: Effects of religiosity and professional experiences. Educatia 21 Journal 17 (10), 101-111.

14. Isler, A., Tas, F., Beytut, D., Conk, Z. (2009.a). Sexuality in Adolescents with Intellectual Disabilities. Sexuality and Disability 27, 27–34.

15. Isler, A., Beytut, D., Tas, F., Conk, Z. (2009.b). A Study on Sexuality with the Parents of Adolescents with Intellectual Disability. Sexuality and Disability 27, 229–237.

16. Kijak, R.J. (2011.). A Desire for Love: Considerations on Sexuality and Sexual Education of People With Intellectual Disability in Poland. Sexuality and Disability 29, 65–74.

17. Leonard, H., Foley, K.-R., Pikora, T., Bourke, J., Wong, K., McPherson, L., Lennox, N., Downs, J. (2016.). Transition to adulthood for young people with intellectual disability: the experiences of their families. European Child & Adolescent Psychiatry 25, 1369–1381.

18. Özdemir, A., Utkualp, N., Palloş, A. (2016.). Physical and Psychosocial Effects of the Changes in Adolescence Period. International Journal of Caring Sciences 9 (2), 717 -723.

19. Pownall, J.D., Jahoda, A., Hastings, R.P. (2012.). Sexuality and Sex Education of Adolescents with Intellectual Disability: Mothers' Attitudes, Experiences, and Support Needs. Intellectual and Developmental Disabilities 50 (2), 140-154.

20. Rowe, B., Wright, C. (2017.). Sexual knowledge in adolescents with intellectual disabilities: A timely reflection. Journal of Social Inclusion 8(2), 42-53.

21. Sekušak-Galešev, S., Paver, D. (2015.). Razvoj osoba s intelektualnim teškoćama (Intellectual Disability). Interni materijal. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.

22. Stein, S., Kohut, T., Dillenburger, K. (2017.). The Importance of Sexuality Education for Children With and Without Intellectual Disabilities: What Parents Think. Sexuality and Disability 36, 141–148.

23. Swango-Wilson, A. (2008.). Caregiver Perception of Sexual Behaviors of Individuals

with Intellectual Disabilities. Sexuality and Disability 26, 75–81.

24. Tamas, D., Brkic Jovanovic, N., Rajic, M., Bugarski Ignjatovic, V., Peric Prkosovacki, B. (2019.). Professionals, Parents and the General Public: Attitudes Towards the Sexuality of Persons with Intellectual Disability. Sexuality and Disability 37, 245–258.

25. Teodorović, B., Mišić, D. (1994.). Seksualno ponašanje osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom. Defektologija 30 (2), 161-169.

26. Young, R., Gore, N., McCarthy, M. (2012.). Staff attitudes towards sexuality in relation to gender of people with intellectual disability: A qualitative study. Journal of Intellectual and Developmental Disability, 37 (4), 343-347.

7. Prilozi

7.1. Molba roditeljima za sudjelovanje u istraživanju

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Prof.dr.sc. Daniela Bratković, voditeljica studija Rehabilitacija/ Edukacijska rehabilitacija
Darja Damjanić, studentica 2. godine diplomskog studija Edukacijska rehabilitacija – modul Inkluzivna edukacija i rehabilitacija

Poštovane/i,

molimo Vas da ispunite ovaj upitnik na temu spolnosti adolescenata s intelektualnim teškoćama, a što se odnosi i na Vaše dijete te na taj način date svoj doprinos istraživanju za potrebe izrade diplomskog rada na temu Stavovi i angažman roditelja u odnosu prema seksualnosti adolescenata s intelektualnim teškoćama.

Istraživanje je dio projekta Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta pod nazivom „Iskustva i stavovi roditelja u odnosu prema seksualnosti njihove djece s intelektualnim teškoćama“ (voditeljica prof.dr.sc. Daniela Bratković), uz potporu Sveučilišta u Zagrebu.

Upitnik je anoniman, a dobiveni odgovori i rezultati istraživanja koristit će se u svrhu izrade diplomskog rada. Imena i prezimena Vas i Vaše djece te ostali osobni podaci neće se nigdje spominjati niti dovoditi u vezu s rezultatima istraživanja.

Molimo Vas da o svakom pitanju razmislite i odgovorite iskreno! Sudjelovanje u istraživanju je isključivo dobrovoljno. Ne morate pristati na sudjelovanje i imate pravo odustati od ispunjavanja upitnika ukoliko se na to odlučite.

Unaprijed zahvaljujemo na Vašem sudjelovanju!

U Zagrebu, ožujak, 2020.

Prof.dr.sc. Daniela Bratković,
mentorica diplomskog rada i voditeljica projekta

7.2. Upitnik o znanjima, mišljenjima, stavovima i brigama roditelja adolescenata s IT u odnosu na seksualnost njihova djeteta

Pitanja o sociodemografskim podacima Vas i Vašeg djeteta (potrebno zaokružiti jedan odgovor):

1. Kojeg ste spola?

a) muškog

b) ženskog

2. Koliko imate godina?

a) 30-39

b) 40-49

c) 50-69

3. Kakvo obrazovanje ste stekli?

a) osnovno obrazovanje

b) srednjoškolsko obrazovanje

c) više/ visokoškolsko obrazovanje

4. Kojeg spola je Vaše dijete?

a) muškog

b) ženskog

5. Koliko godina ima Vaše dijete?

a) 14-16

b) 17-19

c) 20-22

<u>Pitanja povezana s Vašim znanjima, stavovima i angažmanom u edukaciji Vašeg djeteta na temu seksualnosti (u nekim pitanjima, možda će biti više odgovora koji opisuju Vašu situaciju pa zaokružite jedan ili više odgovora):</u>

6. Jeste li ikad sudjelovali na edukaciji o seksualnosti djece i mladih pod vodstvom stručnih osoba?

a) da

b) ne

7. Kako se informirate o temi seksualnosti?

a) razgovaram s bliskim osobama (npr. suprug/supruga)

b) putem medija (npr. televizija, internet)

c) dobivam informacije od stručnjaka

8. Jeste li ikad educirali svoje dijete o temi seksualnosti?

a) da

b) ne

9. Kada ste počeli educirati svoje dijete o temi seksualnosti?

a) nikada nisam educirao/la dijete o temi seksualnosti

b) u predškolskoj dobi

c) u osnovnoj školi

d) u srednjoj školi/ centru za odgoj i obrazovanje

10. Razgovarate li sa svojim djetetom o temi seksualnosti?

a) nikad nismo razgovarali o toj temi

b) djetetu s nelagodom odgovaram na pitanja o toj temi (kada me pita)

c) razgovaram sa svojim djetetom o toj temi samo ako me nešto pita

d) otvoreno razgovaram s djetetom o toj temi

11. S kime Vaše dijete razgovara o temi seksualnosti kod kuće?

a) s majkom

b) s ocem

c) sa starijom braćom/sestrama

d) nikad ne razgovara o toj temi kod kuće

12. Kada bi, prema Vašem mišljenju, trebalo početi s edukacijom na temu seksualnosti?

a) nikada

b) u predškolskoj dobi

c) tijekom osnovne škole

d) tijekom srednje škole

13. Tko bi, prema Vašem mišljenju, trebao biti zadužen za edukaciju djece i mladih na temu seksualnosti?

a) stručne osobe

b) roditelji

c) i stručne osobe i roditelji

d) smatram da edukacija djece i mladih na ovu temu nije potrebna

14. O čemu ste konkretno educirali svoje dijete?

a) o razvojnim promjenama u adolescenciji

b) o spolnim organima

c) o menstruaciji

d) o spolnom odnosu

e) o masturbaciji

f) o trudnoći i kontracepcijskim metodama

g) o spolno prenosivim bolestima

h) o partnerskim vezama/braku

i) o roditeljstvu

j) nisam educirao/la dijete ni o jednoj od navedenih tema

15. Na koji način ste educirali svoje dijete o temi seksualnosti?

a) educirao/la sam svoje dijete pokazivanjem slika iz časopisa, brošura, knjiga i sl.

b) educirao/la sam svoje dijete crtanjem prikaza na ovu temu

c) pokazao/la sam djetetu konkretne materijale (npr. prezervativ, higijenski uložak i sl.)

d) nisam koristio/la ništa od navedenog

16. Kako biste opisali odnos sa svojim djetetom?

a) odnos je dobar

b) odnos nije loš

c) odnos je loš

17. Razgovara li Vaše dijete s Vama o svojoj intimnosti?

a) da

b) ne

18. Masturbira li Vaše dijete?

a) da

b) ne

19. Što kažete svom djetetu o njegovoj/ njenoj masturbaciji?

a) kažem da je normalno masturbirati na za to primjerenom mjestu

b) ignoriram ga/ju

c) ljut/a sam i kažnjavam ga/ju

d) nisam svoje dijete informirao/la o masturbaciji

20. Koja Vas od navedenih pitanja povezanih sa seksualnošću Vašeg djeteta najviše zabrinjavaju?

a) Trebam li educirati svoje dijete o seksualnosti; što ako ga na taj način potaknem na izražavanje seksualnosti?

b) Moje dijete želi imati dečka/djevojku, što bih trebao/la učiniti?

c) Kako da zaštitim svoje dijete od seksualnog nasilja?

d) Kako da kontroliram informacije o seksualnosti kojima dijete može pristupiti putem interneta?

e) Trebam li dozvoliti svom djetetu masturbaciju?

f) Moje dijete želi stupiti u spolni odnos – što bih trebao/la učiniti?

g) Moje se dijete želi udati/oženiti, što bih mu/joj trebao/la reći?

h) Moje dijete želi imati djecu, što bih mu/joj trebao/la reći?

i) Nešto drugo – navedite ostala pitanja koja Vas muče?

_____

_____

_____

Hvala Vam na suradnji i sudjelovanju u istraživanju!