

# Seksualność i rodzicielstwo osób z niepełnosprawnościami

—  
To warto wiedzieć!



# Opracowanie merytoryczne

---

- Żaneta Krysiak – edukatorka seksualna, kierowniczką Projektu Sekson Fundacji Avalon
- Emilia Korona – edukatorka seksualna, główna specjalistka Projektu Sekson Fundacji Avalon
- Magdalena Pardo – psycholożka, specjalistka Projektu Sekson Fundacji Avalon
- Sylwia Wierzbicka – seksuolożka i psycholożka Projektu Sekson Fundacji Avalon

# Konsultacja merytoryczna

---

- Marta Lorczyk – samorzeczniczka, aktywistka, edukatorka, członkini Zespołu Eksperckiego Projektu Sekson Fundacji Avalon
- Julia Zakrocka – projektantka, samorzeczniczka, członkini Zespołu Eksperckiego Projektu Sekson Fundacji Avalon
- Renata Orłowska – pedagożka, pracownica socjalna, edukatorka, członkini Zespołu Eksperckiego Projektu Sekson Fundacji Avalon
- Sylwia Błach – pisarka, samorzeczniczka, aktywistka, członkini Zespołu Eksperckiego Projektu Sekson Fundacji Avalon
- Tomasz Osóbka – samorzecznik, działacz, członek Zespołu Eksperckiego Projektu Sekson Fundacji Avalon
- Paweł Garstka – samorzecznik, działacz, członek Zespołu Eksperckiego Projektu Sekson Avalon

# Opracowanie graficzne, projekt i skład broszury

---

Julia Zakrocka – projektantka dostępnych produktów

# Spis treści

<u>Kim jesteśmy?</u>	2
<u>Co tutaj znajdziesz?</u>	4
<u>Dane demograficzne</u>	6
<u>Seksualność a niepełnosprawność</u>	8
<u>Rodzicielstwo a niepełnosprawność</u>	12
<u>Stereotypy i język</u>	15
<u>Zdrowie intymne a niepełnosprawność</u>	20
<u>Podsumowanie</u>	22

# Kim jesteśmy?

## O Fundacji Avalon

Fundacja Avalon od 2006 roku działa na rzecz osób z niepełnosprawnościami i przewlekle chorych w Polsce, a od 2009 roku posiada status organizacji pożytku publicznego. Swoim wsparciem obejmujemy osoby potrzebujące z całej Polski. Prowadzimy szereg programów społecznych i edukacyjnych, mających na celu aktywizację osób z niepełnosprawnościami oraz zmianę ich postrzegania w polskim społeczeństwie. Oferujemy również pomoc w obszarze finansowym poprzez możliwość założenia subkonta – bezpłatnego i wygodnego narzędzia, umożliwiającego gromadzenie środków pieniężnych pochodzących z darowizn, 1,5% czy zbiórek prowadzonych na wybranych portalach internetowych. Prowadzimy Centrum Aktywnej Rehabilitacji dla osób z niepełnosprawnościami – dorosłych oraz dzieci. Mając ponad 15-letnie doświadczenie w zakresie wspierania osób z niepełnosprawnościami prowadzimy regularne badania, które pozwalają lepiej zdiagnozować potrzeby naszej grupy odbiorczej, a tym samym udoskonalać i dostosowywać nasze działania do ich realnych potrzeb.

# O Projekcie Sekson

---

Fundacji Avalon

Projekt Sekson działa od 2019 roku i skupia się na tematach związanych z seksualnością i rodzicielstwem osób z niepełnosprawnością ruchową. W jego ramach: edukujemy, przeciwdziałamy dyskryminacji, wykluczeniu i stereotypom w obszarze seksualności i rodzicielstwa, działamy na rzecz zmiany społecznej i funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami. Realizujemy coroczną Konferencję Sekson, poświęconą tematom związanym z seksualnością osób z niepełnosprawnościami. Prowadzimy Mapę Dostępności Fundacji Avalon – internetową wyszukiwarkę specjalistów i specjalistek, współpracujących z osobami z niepełnosprawnością ruchową i sensoryczną oraz placówek dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, m.in. w zakresie ginekologii, urologii, fizjoterapii. Zarówno Mapę Dostępności, jak i wiele przeprowadzonych przez nas badań oraz stworzonych publikacji i artykułów znaleźć można na naszej stronie internetowej [sekson.pl](http://sekson.pl).

# Co tutaj znajdziesz?

Broszura, którą trzymasz w dłoniach powstała z potrzeby mówienia o seksualności i rodzicielstwie osób z niepełnosprawnościami. W środku znajdziesz wiele przydatnych informacji, które pozwolą Ci lepiej zrozumieć, z czym mierzą się osoby z niepełnosprawnościami w kontekście seksualności i rodzicielstwa, dlaczego edukacja seksualna jest tak ważna i czemu język debaty o niepełnosprawności powinien stać się bardziej neutralny. Odnajdziesz w niej między innymi odpowiedzi na takie pytania jak:

- Dlaczego seksualność jest ważnym elementem w rozwoju każdej osoby?
- Jaką rolę w rozwoju pełni edukacja seksualna i czy osoby z niepełnosprawnościami mają do niej dostęp?
- Jak zależność wpływa na seksualność?
- Jakie bariery i wyzwania stoją przed osobami z niepełnosprawnością w kontekście życia seksualnego?
- Jak w działania i edukacje włączać osoby z niepełnosprawnościami i jak prowadzić inkluzywną edukację seksualną?

Broszurę opracowały osoby zaangażowane w działania na rzecz równościowej edukacji seksualnej: osoby pracujące w zespole Projektu Sekson, a także osoby samorządnicze współtworzące Zespół Ekspercki Projektu Sekson.

W broszurze przywołane zostały wyniki badań, zrealizowanych przez Fundację Avalon „Seksualność i rodzicielstwo osób z niepełnosprawnością ruchową”.

# O badaniach

Badania **“Seksualność i rodzicielstwo osób z niepełnosprawnością ruchową”** zostały zrealizowane w ramach Projektu Sekson, w styczniu 2020 roku, przez dom badawczy SW RESEARCH – Agencja Badań Rynku i Opinii, na zlecenie Fundacji Avalon.

Celem badań była diagnoza sytuacji osób z niepełnosprawnością ruchową w obszarze seksualności i rodzicielstwa. W badaniu poruszone zostały wątki dotyczące: niepełnosprawności, seksualności, związków i rodzicielstwa, wiedzy na temat seksualności, a także dostępu do usług medycznych i dostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Część pierwsza raportu skupia się na analizie ilościowej, opartej na 803 wynikach internetowej ankiety. W grupie badawczej znalazły się:

- osoby z niepełnosprawnościami,
- rodzice osób z niepełnosprawnościami,
- osoby partnerskie osób z niepełnosprawnościami.

# Dane demograficzne

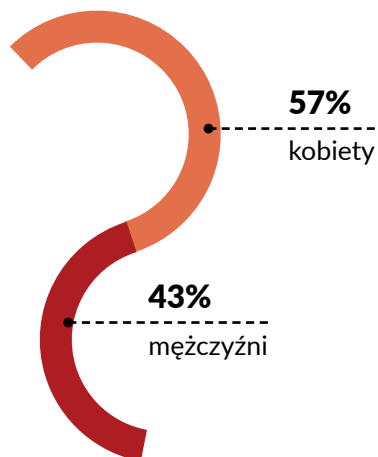
W badaniu wzięły udział 803 osoby.

N = 803

## Płeć badanych

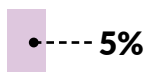
Wykres 1

Z 803 badanych osób 57% to kobiety, a 43% to mężczyźni.



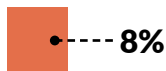
## Wykształcenie

podstawowe/gimnazjalne



5%

zasadnicze zawodowe



8%

średnie



45%

wyższe



43%

Wykres 2

Poziomy wykres słupkowy pokazujący podział wykształcenia wśród badanych. 5% zaznaczyło wykształcenie podstawowe/gimnazjalne, a 8% wykształcenie zasadnicze zawodowe. Najczęstsze odpowiedzi to: wykształcenie średnie – 45% i wyższe – 43%.

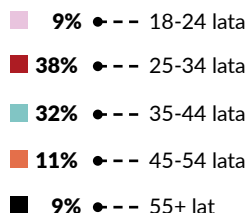


# Kategoria wiekowa

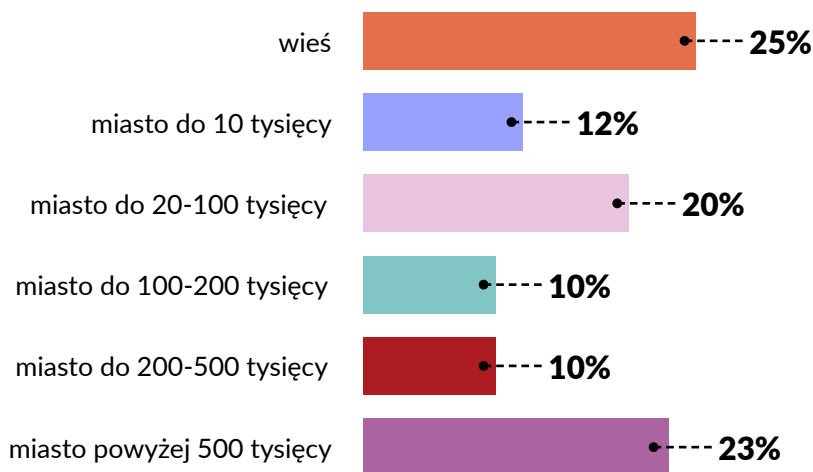


Wykres 3

Wykres przedstawia kategorie wiekowe uczestników badania. W wieku 18-24 wzięto udział 9% badanych. 38% to osoby w przedziale 25-34 lata. Badanych w wieku 35-44 wzięto udział 32%. 11% to badani między 45, a 54 rokiem życia. Osoby od 55 roku życia w górę stanowiły 9% badanych.



# Wielkość miejsca zamieszkania



Wykres 4

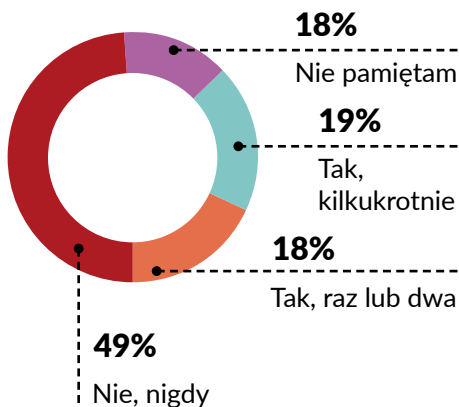
Poziomy wykres słupkowy pokazuje wielkość miejsca zamieszkania. 25% badanych mieszka na wsi, a 12% w mieście do 10 tysięcy mieszkańców. W mieście do 20-100 tysięcy mieszka 20% i 10% to osoby mieszkające w miastach do 100-200 tysięcy. 10 procent mieszka również w miastach do 200-500 tysięcy. 23% to mieszkańcy miast powyżej 500 tysięcy.



# Seksualność a niepełnosprawność

### Pytanie 1

Czy kiedykolwiek ktoś powiedział Ci albo dał wyraźnie do zrozumienia, że w związku z Twoją niepełnosprawnością temat seksu/seksualności Ciebie nie dotyczy i nie jest to rzecz, która powinna Cię interesować?



Wykres 5

Wykres kołowy, który obrazuje odpowiedzi na pytanie czy kiedykolwiek ktoś dał osobie z niepełnosprawnością do zrozumienia, że tematy seksu i seksualności ich nie dotyczą. 49% uczestników badania odpowiedziało, że nigdy nie było takiej sytuacji. Taka sytuacja zdarzyła się raz lub 2 w przypadku 18%. Kilkukrotnie spotkało to 19% badanych, a 18% nie pamięta.

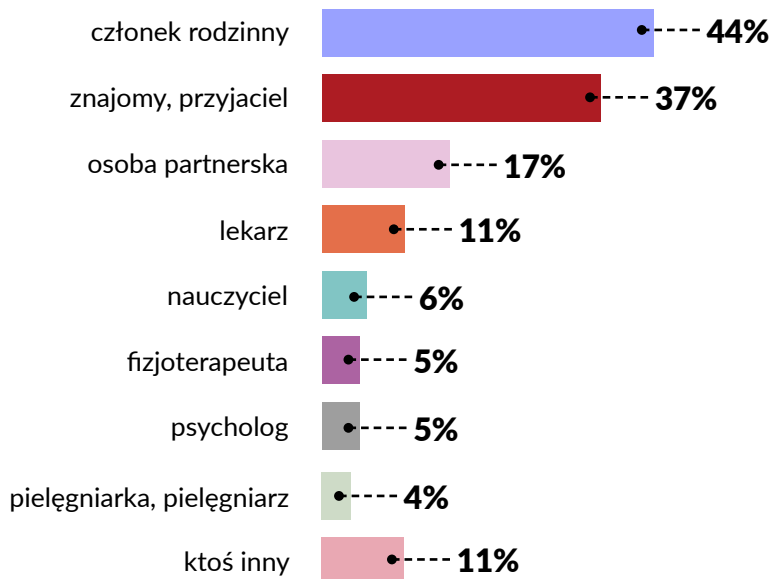
Ponad jedna trzecia badanych osób z niepełnosprawnościami doświadczyła sytuacji, w której usłyszała, że temat seksu i seksualności ich nie dotyczy ze względu na niepełnosprawność.

### Pytanie 2

#### Kto to był?

Na pytanie odpowiedziało 293 badanych (N=293).

Pytanie wielokrotnego wyboru – odpowiedzi nie sumują się do 100%. Tylko Ci którzy kiedykolwiek usłyszeli, że ze względu na niepełnosprawność temat ich nie dotyczy.



Wykres 6

Na pytanie kto to był odpowiedziało 293 uczestników badania. Dla 44% był to członek rodziny. 37% deklaruje, że spotkała ich taka sytuacja ze strony znajomych lub przyjaciół. W przypadku 17% była to osoba partnerska. Dla 11% badanych taką osobą był lekarz, a dla 6% nauczyciel. Po 5% badanych odpowiedziało, że taka sytuacja zdarzyła się z udziałem fizjoterapeuty i psychologa. pielęgniarka lub pielęgniarz to 11% sytuacji. W przypadku 11% to był ktoś inny.

Osoby z niepełnosprawnościami mierzą się ze stereotypami wokół własnej seksualności. Jeden z najbardziej powszechnych mówi, że osoby z niepełnosprawnościami w ogóle nie mają tożsamości seksualnej, potrzeb seksualnych i w związku z tym, nie powinny się tym obszarem zajmować. Stereotypowe podejście wzmacnia także brak edukacji seksualnej uwzględniającej osoby z niepełnosprawnościami.

Takiemu podejściu mówimy zdecydowane NIE. Seksualność jest częścią każdego i każdej z nas, niezależnie od stopnia sprawności. Niepełnosprawność nie uniemożliwia realizowania potrzeb seksualnych, wiąże się jednak z potrzebą edukacji i świadomości swoich możliwości.

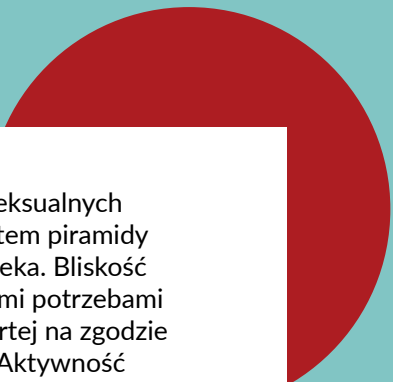
W obszarze seksualności wyróżnić można 3 obszary barier i trudności, z jakimi mogą spotkać się osoby z niepełnosprawnościami: fizyczne, psychiczne i społeczne. Te, na które najczęściej zwracali uwagę badane osoby to:

- poczucie zależności,
- brak poczucia autonomiczności w decydowaniu o sobie i swojej seksualności,
- brak prywatności,
- trudności w przemieszczaniu się i samodzielnym wychodzeniu z domu,
- niewiedza bądź niepewność co do tego, jak można realizować swoje potrzeby seksualne,
- lęk przed relacją, bliskością i aktywnością seksualną,
- lęk przed pokazaniem nagiego ciała,
- brak asystencji osobistej,
- brak asystencji seksualnej,
- brak niezależności finansowej.


Specyfika doświadczeń seksualnych i stopień, w jakim możliwe jest ich realizowanie, mogą być związane bezpośrednio z rodzajem niepełnosprawności, chorobą czy charakterem przebytego urazu, jednak często są wypadkową wielu czynników – między innymi:

- byciem postrzeganym/ą przez społeczeństwo jako osoba aseksualna lub osoba, która “nadmiernie” eksponuje swoje potrzeby seksualne,
- tabu wokół seksualności osób z niepełnosprawnościami,
- utrudnionym dostępem do wiedzy na temat seksualności oraz usług medycznych w zakresie zdrowia seksualnego,
- trudnościami komunikacyjnymi,
- problemami z nawiązaniem lub/i utrzymaniem relacji partnerskich,
- ograniczeniami ruchowymi utrudniającymi zaspokajanie potrzeb,
- zinternalizowaniem stereotypowych przekonań i postaw dotyczących seksualności osób z niepełnosprawnościami.


**Dla 4 na 5 badanych osób z niepełnosprawnościami seksualność jest ważnym obszarem życia.**



Zaspokojenie potrzeb seksualnych jest kluczowym elementem piramidy potrzeb każdego człowieka. Bliskość z własnym ciałem, swoimi potrzebami to początek dobrej, opartej na zgodzie aktywności seksualnej. Aktywność seksualna w przypadku osób z niepełnosprawnościami wpływa pozytywnie na różne obszary ciała, między innymi na układ nerwowy, krążeniowy oraz mięśniowy. Redukuje spastyczność i napięcia ciała, wzmacniając jednocześnie mięśnie. Seks wiąże się także z odkrywaniem nowych stref erogennych, mapowaniem swojej cielesności i przyjemności. Zdrowie seksualne ma istotny wpływ na ogólne zdrowie, dlatego warto je pielęgnować zarówno w pojedynkę, jak i w związku.



Aby pracować nad swoją seksualnością, poczuciem atrakcyjności, akceptacją swojej cielesności czy niepełnosprawności Projekt Sekson Fundacji Avalon uruchomił konsultacje z zakresu rehabilitacji seksualnej, online lub stacjonarnie, które mogą być świetnym początkiem dla rozmowy o swoich potrzebach seksualnych.



# Rodzicielstwo a niepełnosprawność

Zakorzeniony wizerunek i stereotypowe postrzeganie osób z niepełnosprawnościami powodują, że jednym z bardziej utrwalonych i obecnych przekonań jest to, że osoby z niepełnosprawnościami nie powinny mieć dzieci lub że będą gorszymi rodzicami, bo sami wymagają opieki i wsparcia. Ponad jedna trzecia badanych osób z niepełnosprawnościami doświadczyła sytuacji, w której ktoś powiedział albo dał wyraźnie do zrozumienia, że temat rodzicielstwa ich nie dotyczy. Najczęściej osobami wykluczającymi osoby z niepełnosprawnościami z roli rodzica są osoby bliskie: rodzina, przyjaciele, znajomi, na drugim miejscu, osoby specjalizujące się w zakresie zdrowia intymnego.

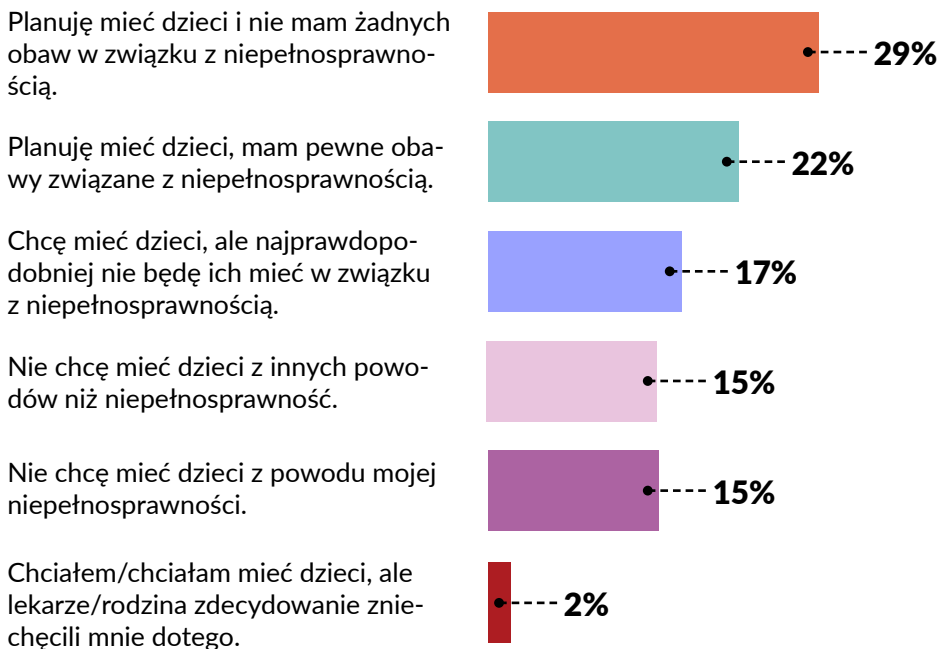
## Z jakimi trudnościami mierzą się osoby z niepełnosprawnościami w obszarze planowania rodzicielstwa?

- Mała liczba osób specjalizujących się w zakresie opieki okołoporodowej z doświadczeniem w pracy z niepełnosprawnością.
- Wykluczenie w dostępie do dostosowanej opieki ginekologicznej i położniczej.
- Odmawianie prawa do antykoncepcji.
- Dyskryminacja kobiet z niepełnosprawnościami ze strony personelu medycznego – odbieranie im decyzyjności w zakresie planowania ciąży czy seksu, sugerowanie niezdolności do posiadania dzieci z przyczyn poza medycznych.
- Ograniczenia wynikające z niepełnosprawności.
- Zinternalizowane stereotypy i negatywne przekonania powodują lęk przed nieporadzeniem sobie w roli rodzica.
- Brak dostępu do asystencji osobistej i systemowych form wsparcia dla rodziców z niepełnosprawnościami.

# Czy osoby z niepełnosprawnościami chcą mieć dzieci?

## Pytanie 4

### Jaki jest Twój stosunek do posiadania dzieci?



### Wykres 7

Wykres słupkowy przedstawia rozkład odpowiedzi na temat planowania posiadania dzieci. 29% planuje mieć dzieci i nie ma obaw związanych z niepełnosprawnością. 22% planuje być rodzicem, ale ma pewne obawy. 17% chce mieć dzieci, ale najprawdopodobniej nie będzie to możliwe w związku z niepełnosprawnością. 15% badanych nie chce mieć dzieci z innych powodów niż niepełnosprawność. Z powodu niepełnosprawności dzieci nie chce mieć 15% badanych. 2% chciało zostać rodzicem, ale lekarze/rodzina zniechęcili tą osobę do podjęcia takich kroków.

Podejście do rodzicielstwa uzależnione jest od rodzaju niepełnosprawności i otoczenia osoby z niepełnosprawnością. To co w kontekście rodzicielstwa osób z niepełnosprawnościami jest ważne to system wsparcia i dostęp do dostosowanej opieki medycznej. Kluczowy w podjęciu decyzji o macierzyństwie jest aspekt akceptacji ze strony bliskich, ich wsparcie, ale także możliwość skorzystania z konsultacji z doświadczonym specjalistą w zakresie opieki okołoporodowej. Ważnym aspektem wspierającym przyszłych i obecnych rodziców jest też możliwość sieciowania z innymi rodzicami z niepełnosprawnościami lub rodzicami dzieci z niepełnosprawnościami. Po to właśnie w ramach

Projekt Sekson powstał cykl „O rodzicielstwie i niepełnosprawności – krótko i na temat”, w ramach którego prowadzimy wywiady z rodzicami.

## Asystencja osobista i niezależność

W Polsce nadal brakuje systemowego programu asystencji osobistej – usługi wsparcia w życiu codziennym, czynnościach pielęgnacyjnych i funkcjonowaniu, która jest szansą na niezależne życie osób z niepełnosprawnościami, usamodzielnienie się, a w konsekwencji także bycie w relacji czy założenie rodziny.

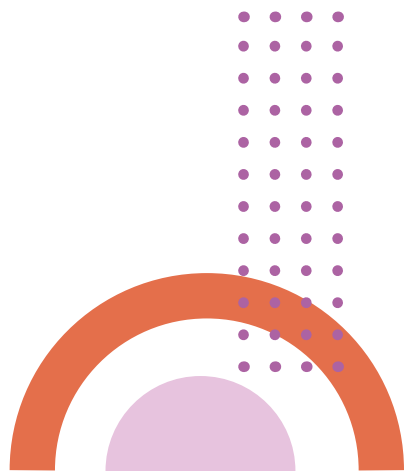
Kwestia niezależności osób z niepełnosprawnościami zależy między innymi od miejsca zamieszkania i dostępu do różnych form wsparcia czy infrastruktury społecznej. Brak odpowiedniego wsparcia czy dostosowań powoduje, że wiele decyzji i codziennych czynności musi być uzależnione od pomocy innych, co wpływa na poczucie autonomii i możliwość prowadzenia niezależnego życia.

Asystencja osobista pełni też bardzo ważną funkcję w życiu seksualnym. Daje osobie z niepełnosprawnością poczucie niezależności i samodzielności, bez konieczności wchodzenia przez partnera lub partnerkę w rolę opiekunczą. Asystencja jest tym samym szansą na utrzymanie satysfakcjonującego życia seksualnego i poczucia niezależności osoby z niepełnosprawnością, co szczególnie dla mężczyzn z niepełnosprawnością

**Zaledwie 12% badanych osób z niepełnosprawnościami zadeklarowało, że kiedykolwiek korzystało z usług asystencji osobistej.**

jest bardzo istotne w kontekście życia seksualnego. Kwestia sprawności, sprawczości i autonomii wiąże się z poczuciem męskości i przeżywania tej męskości.

Dla osób z niepełnosprawnościami ważne jest, aby osoby, które wspierają ich w codziennym funkcjonowaniu określać asystentami właśnie, odchodząc tym samym od określenia “opiekun, opiekunka”, które odbiera mi podmiotowość.





# Stereotypy i język

Język jako narzędzie komunikacji, pełni nie tylko funkcję przekazywania informacji, ale także odzwierciedla nasze wartości, społeczne normy oraz podejście do różnorodności. Zdarza się, że na co dzień nieświadomie używamy sformułowań, które mogą być stygmatyzujące i przyczyniać się do nasilenia dyskryminacji względem danej grupy, a także negatywnie wpływać na samopoczucie osoby, której dotyczą.

Osoby z niepełnosprawnościami są jedną z grup szczególnie narażoną na **mikroagresje** – czyli wypowiedzi lub zachowania, które powielają istniejące w społeczeństwie uprzedzenia. Nieuświadomione stereotypy wpływają na to w jaki sposób mówimy o osobach z niepełnosprawnościami, ale też w jaki sposób je postrzegamy. Do mikroagresji możemy zaliczyć np. nadmierne współczucie, infantyлизacje lub ignorowanie doświadczeń i potrzeb osoby z niepełnosprawnością. Choć pozornie niewinne, takie zachowania mogą wzmacniać stereotypy, pogłębiać bariery i utrudniać równe uczestnictwo w życiu społecznym.

## Kilka dobrych praktyk

- Pamiętaj, że najważniejsza jest osoba, a nie jej niepełnosprawność, określenia „inwalida”, „ślepy”, „kaleka” są obraźliwe, nie używaj ich, niepełnosprawność nigdy nie odbiera podmiotowości. Sformułowania, które mają wydźwięk neutralny to np. osoba z niepełnosprawnością ruchu/wzroku/słuchu/ osoba w spektrum autyzmu, osoba z niepełnosprawnością intelektualną, osoba o kulach, osoba na wózku, niewidomy, niedowidzący, g/Głuchy.
- Zachowaj szacunek i postawę otwartości wobec osoby z niepełnosprawnością – najważniejsza jest komunikacja, dlatego zawsze, jeśli nie masz pewności jak się zachować wobec osoby z niepełnosprawnością zapytaj ją o to.

- Nigdy nie udzielaj pomocy bez wcześniejszego zapytania czy ktoś jej potrzebuje – dopytaj, jak możesz pomóc. Dotykanie, popchnięcie wózka bez pozwolenia nie jest odpowiednim zachowaniem.
- Zawsze kieruj się bezpośrednio do osoby z niepełnosprawnością, nie do osoby jej towarzyszącej. Osobom z niepełnosprawnościami bardzo często odbiera się ich podmiotowość i autonomię, zwracając się do osoby towarzyszącej i mówiąc o osobie z niepełnosprawnością jak o osobie trzeciej.

Pamiętaj o tym, że niepełnosprawność jest zróżnicowana i jednostkowa. Nie zakładaj, że doświadczenia jednej osoby z niepełnosprawnością są reprezentatywne dla wszystkich. Każda osoba może inaczej myśleć i mówić o swojej niepełnosprawności.

**Więcej o języku inkluzywnym znajdziesz w publikacji: „Poradnik Savoir-Vivre wobec osób z niepełnosprawnościami” przygotowanej przez Fundację Avalon.**

# Edukacja seksualna

Dostęp do rzetelnej edukacji seksualnej jest jednym z praw człowieka, które powinno być działaniem systemowym, uwzględniającym również potrzeby osób z niepełnosprawnościami. Celem edukacji seksualnej jest m.in. kształtowanie pozytywnych postaw wobec swojej seksualności, zachęcenie do dbania o swoje zdrowie intymne i seksualne, wyposażenie w umiejętność rozpoznawania i stawiania granic czy komunikowania potrzeb.

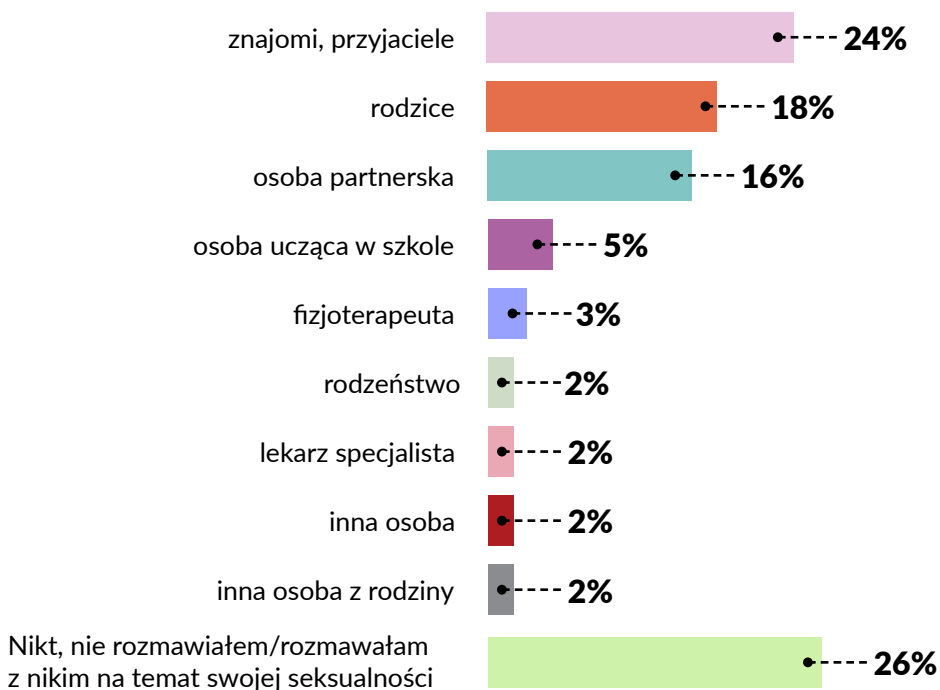
**Edukacja seksualna jest kluczowym elementem dla budowania własnej podmiotowości i autonomii.**

**A jak to wygląda w rzeczywistości?**

Ponad jedna czwarta (26%) osób badanych nie rozmawiała z nikim na temat swojej seksualności, a wśród osób, które rozmawiały z kimś na ten temat tylko nieco ponad jedna trzecia (36%) poruszała ten temat z rodzicami lub opiekunami.

## Pytanie 5

Zastanów się, która z osób pierwsza rozpoczęła rozmowę z tobą na temat seksualności?



### Wykres 8

Wykres słupkowy pokazuje przedział z kim osoby z niepełnosprawnością rozmawiały po raz pierwszy na temat seksualności. Dla 24% badanych byli to znajomi lub przyjaciele. Z 18% rozmawiali rodzice, a z 16% osoba partnerska. W 5% przypadków taką rozmowę zainicjowała osoba ucząca w szkole. Z fizjoterapeutą rozmawiało 3%. Z rodzeństwem, lekarzem specjalistą, inną osobą lub inną osobą z rodziny rozmawiało po 2% badanych. 26% osób nigdy nie rozmawiało na temat swojej seksualności.

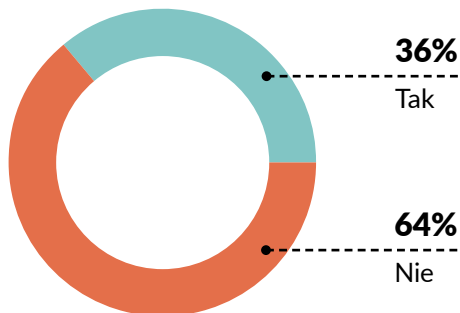
## Pytanie 6

### Czy kiedykolwiek rozmawiałeś/rozmawiałaś z rodzicami lub opiekunami na temat seksualności?

Na pytanie odpowiedziało 453 badanych (N=453), którzy rozmawiali na temat seksualności, ale nie wskazali, że pierwszymi osobami, z którymi o tym rozmawiali, byli rodzice.

#### Wykres 9

Wykres kołowy przedstawia odpowiedzi na pytanie o kiedykolwiek odbytą rozmowę z rodzicami lub opiekunami na temat seksualności. 36% odpowiedziało twierdząco, a 64% nigdy nie poruszało tego tematu z rodzicami lub opiekunami.



Problemem jest także brak formalnej edukacji seksualnej uwzględniającej osoby z niepełnosprawnościami, ich bliskich i rodziny. Utrudniony dostęp do wiedzy w zakresie seksualności czy zdrowia seksualnego uniemożliwia poznawanie tej sfery. Niestety edukacja seksualna w Polsce nie jest powszechna, a w przypadku osób z niepełnosprawnościami brak dostępu do niej jest jeszcze większym problemem. Jeżeli zajęcia takie pojawią się już na którymś etapie życia, to często ich zakres nie obejmuje kontekstu niepełnosprawności.

Aby zwiększać dostęp do wiedzy w zakresie edukacji seksualnej, rodzicielstwa, niepełnosprawności Fundacja Avalon od 2020 r. organizuje coroczną Konferencję Sekson, zapraszając do niej zarówno osoby eksperckie, jak i same osoby z niepełnosprawnościami, które dzielą się swoimi doświadczeniami w tych obszarach. Materiały z wydarzeń udostępnione są bezpłatnie na platformie edukacyjnej [www.sekson.pl](http://www.sekson.pl), która jest stale rozwijana, aby tworzyć kompleksową bazę wiedzy o seksualności i rodzicielstwie osób z niepełnosprawnościami, wypełniającym tym samym lukę jaka istnieje w tym zakresie.

## Skąd osoby z niepełno- sprawnościami czerpią wiedzę na temat seksualności?

Osoby z niepełnosprawnościami często czerpią wiedzę na temat seksualności głównie z tych samych źródeł, co osoby pełnosprawne, w tym z Internetu (38%), szkoły (27%), książek (23%) i innych mediów, w tym pornografii. Jedynie 6% osób badanych wskazała, że nigdy nie szukała tego typu informacji.

Warto mieć jednak na uwadze, że dostępność rzetelnych informacji dotyczących seksualności dla osób z niepełnosprawnościami może być ograniczona. Dostępne materiały często nie są odpowiednio dostosowane do różnorodnych potrzeb i doświadczeń osób z niepełnosprawnościami.

Dlatego tak ważne jest promowanie otwartej i wspierającej atmosfery w rodzinach, szkołach i społeczności, aby umożliwić osobom z niepełnosprawnościami rozmowę na temat seksualności oraz zapewnić im odpowiednie wsparcie i informacje. Istotne jest również podnoszenie świadomości społecznej na temat potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz włączenie ich perspektywy w programy edukacyjne dotyczące seksualności. Dążenie do bardziej równego dostępu do wysokiej jakości informacji na temat seksualności jest kluczowe dla promowania zdrowych i satysfakcjonujących relacji.

# Zdrowie intymne a niepełnosprawność

Utrudniony i niewystarczający dostęp do dostosowanej opieki medycznej sprawia, że kwestia profilaktyki zdrowia intymnego wśród osób z niepełnosprawnościami jest niewystarczająca.

**Prawie jedna trzecia (29%)  
badanych nigdy nie była  
na profilaktycznej  
wizycie ginekologicznej  
lub urologicznej.**

Z powodu zależności, lęku, a także braku asystencji i edukacji seksualnej osoby z niepełnosprawnościami, a także ich rodzice i osoby wspierające mogą nie zdawać sobie sprawy z konieczności dbania o zdrowie seksualne i potrzeby regularnych, profilaktycznych wizyt u specjalistów ginekologii czy urologii.

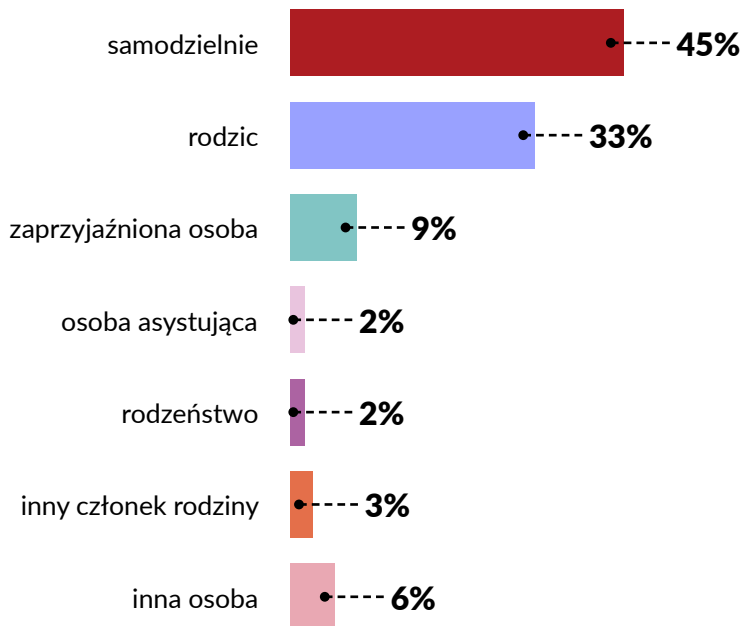
### Pytanie 7

#### Kto poszedł z Tobą na wizytę?

Na pytanie odpowiedziało 576 badanych (N=576), którzy odbyli wizytę ginekologiczną lub urologiczną.

#### Wykres 10

Poziomy wykres słupkowy przedstawia odpowiedzi badanych na pytanie o obecność innych osób podczas badania ginekologicznego lub urologicznego. 45% badanych odbyło badanie samodzielnie, a 33% były na badaniu z rodzicem. Zaprzyjaźniona osoba wspierała 9% badanych. Po 2% badanych odpowiedziało, że było na badaniu z osobą asystującą lub samodzielnie. Inny członek rodziny był obecny u 3%, a 6% wspierały inne osoby.



## Czy opieka medyczna jest dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami?

Osoby z niepełnosprawnościami wskazują na duże braki w obszarze dostępu do ochrony zdrowia, zaznaczając trudności związane z: brakiem dostępności usług, długim czasem oczekiwania, niedoborem specjalistów/ek z odpowiednią wiedzą oraz brakiem holistycznego podejścia do osoby pacjenckiej. W obszarze seksualności szczególnie dyskryminowaną grupą są kobiety z niepełnosprawnościami, które częściej doświadczają dyskryminacji ze strony lekarzy i lekarek – odmawia się im prawa do antykoncepcji, do posiadania dziecka, pozbawia poczucia intymności i bezpieczeństwa w gabinetach ginekologicznych, bardzo często niedostosowanych zresztą do ich potrzeb.

Aby zwiększać otwartość i dostępność placówek medycznych oferujemy szkolenia „Metoda sprawnego działania – **Niezbędnik dla osób pracujących z pacjentami i pacjentkami z niepełnosprawnościami**”, które prowadzą osoby samorządnicze i eksperckie w zakresie dostępności. Szkolenia pozwalają przygotować lepiej personel medyczny do przyjęcia pacjentów z niepełnosprawnościami.

Bardzo ważne jest także prowadzenie działań i akcji profilaktycznych kierowanych także do osób z niepełnosprawnościami. W tym celu realizujemy m.in. kampanię „Zbadaj się, nie odkładaj” i rozwijamy ogólnopolską wyszukiwarkę dostosowanych placówek medycznych – Mapę Dostępności Fundacji Avalon.

# Podsumowanie

Badanie przeprowadzone przez Fundację Avalon stanowi pierwszy krok w zrozumieniu wyzwań i potrzeb w kontekście seksualności i rodzicielstwa osób z niepełnosprawnościami, eksploracji różnych aspektów seksualności i rodzicielstwa osób z niepełnosprawnościami, w tym bardziej szczegółowych analiz różnic indywidualnych w doświadczeniach i potrzebach, oraz identyfikacji najlepszych praktyk w obszarze wsparcia i edukacji. Badania wskazują także kierunki działań i obszary, wokół których nadal jest wiele do zrobienia. Rozpoznając ograniczenia, bariery i trudności mamy możliwość ich zmiany. Jeśli jesteś osobą, która zajmuje się działaniami edukacyjnymi z zakresu edukacji seksualnej i nie tylko, pamiętaj o włączaniu i uwzględnianiu potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Jeśli potrzebujesz wsparcia jak robić to dobrze – odezwij się do nas. Istnieje ogromna potrzeba w zrozumieniu różnorodności potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz idące za tym reagowanie na te potrzeby w sposób niekrzywdzący, niepodważający autonomii i podmiotowości. Wierzymy, że ta broszura właśnie temu posłuży. Zapraszamy do dzielenia się nią!

## Co jeszcze możesz zrobić?

- Wejdź na naszą platformę edukacyjną [sekson.pl](http://sekson.pl) i zapoznaj się z raportami, publikacjami, artykułami i materiałami z Konferencji Sekson.
- Zaobserwuj nasze social media, podziel się tym co robimy i nagłośnij temat w swoich social mediach.
- Weź udział w działaniach, wydawnictwach, które organizujemy aby zwiększać swoją wiedzę o seksualności i rodzicielstwie osób z niepełnosprawnościami.
- Jeśli prowadzisz działania edukacyjne lub organizujesz jakieś wydarzenie włączaj w nie osoby z niepełnosprawnościami i uwzględniaj różnorodne potrzeby, zaprosz osoby z różnymi niepełnosprawnościami i dowiedz się jakie są ich oczekiwania i potrzeby.
- Jeśli nie wiesz jak działać inkluzywnie lub chciałbyś/łabyś dowiedzieć się więcej w tematach, którymi się zajmujemy skorzystaj z naszej oferty szkoleniowej.



Chcesz zorganizować u siebie szkolenie lub w warsztat z zakresu seksualności osób z niepełnosprawnościami, inkluzji lub dostępności?

Nie wiesz jak w swoje działania włączyć osoby z niepełnosprawnościami?

Napisz do nas wiadomość:  
[sekson@fundacjaavalon.pl](mailto:sekson@fundacjaavalon.pl)

Wejdź na [sekson.pl](http://sekson.pl) i dowiedz się więcej o naszych działaniach!

## Zaobserwuj nasze media społecznościowe:

Instagram:  
[@projektsekson](https://www.instagram.com/projektsekson)

Facebook:  
[@projektsekson](https://www.facebook.com/projektsekson)

