

# SEKSUALNO PONAŠANJE OSOBA S UMJERENOM I TEŽOM MENTALNOM RETARDACIJOM<sup>1</sup>

**Borka Teodorović  
Daniela Mišić**

Fakultet za defektologiju  
Sveučilišta u Zagrebu

Pregledni članak

UDK: 376.4  
Zaprimljeno: 24. 10. 1994.

## Sažetak

U članku se razmatraju karakteristike seksualnog ponašanja osoba sa umjerenom i težom mentalnom retardacijom.

Prikazani rezultati inozemnih istraživanja, među faktorima koji utječu na seksualno ponašanje ovih osoba, ističu najmanji udio spolno-biološkog sazrijevanja, a veći udio razine informiranosti ovih osoba o različitim pitanjima na području seksualnosti. Utjecaju okoline, kroz stavove i uvjete svakodnevnog života i tretmana, pridaje se poseban značaj.

## 1. POJAM SEKSUALNOSTI

Seksualnost je kompleksan pojam koji se ne može razmatrati izvan konteksta cjelokupnog razvoja pojedinca. Stoga su i definicije seksualnosti različite, obzirom na pokušaje sveobuhvatnog zahvaćanja ovog pojma i pokušaje da se analiziraju njegovi pojedini aspekti.

Ljudska seksualnost, kako je definira Haffner (1990) obuhvaća seksualna znanja, vjerovanja, stavove, vrijednosti i ponašanja pojedinca. Ona je povezana s anatomijom, fiziologijom i biokemijskim sustavima seksualnih reakcija, s ulogama, identitetom i ličnošću, s individualnim mislima, osjećajima, ponašanjima i odnosima. Postavlja etička i duhovna pitanja u odnosu na različite socio-kulturne sredine, kao i pojedine skupine unutar njih. Haracopos i Pedersen (1992) također naglašavaju

višedimenzionalnost ove pojave, uz preciznije određenje bioloških i socijalnih utjecaja. Seksualnost u svojoj cjelovitosti, kako ističu navedeni autori, uključuje mnoge aktivnosti koje teže zadovoljavanju seksualnih potreba, ali jednako tako ona je povezana s cjelokupnim socijalnim ponašanjem. Seksualnost je, stoga, dio procesa organskog rasta i sazrijevanja, povezanog s razvojem živčanog sustava, metabolizma i sekrecije hormona, a razvija se kroz socijalnu interakciju i komunikaciju, tjelesni kontakt, igru i usvajanje socijalnih pravila i normi. Autori nadalje naglašavaju da se ona ne može promatrati samo kao nagon, potreba za zadovoljenjem, već kao emocionalno iskustvo sebe samog i drugih. Robinson i Skinner (1985; prema McCabe, 1993) tvrde da je seksualnost karakteristična i uvijek prisutna značajka svih ljudskih bića koja je izražena u svim ljudskim aktivnostima.

<sup>1</sup> Ovaj je članak dio projekta "Socijalizacija odnosa među spolovima u osoba s težom retardacijom" (5-07-326). Projekt financira Ministarstvo znanosti i tehnologije Republike Hrvatske. Voditelj projekta je prof. dr. Borka Teodorović.

Naglašavajući da je seksualnost u osoba s mentalnom retardacijom u osnovi ista kao i u osoba bez oštećenja Schroder (1981) je opisuje kao: "...energiju koja omogućuje uspostavljanje međuljudskih odnosa, nježnosti i ljubavi, davanjem i primanjem istih. Seksualnost ne postoji kao apstrakcija, već se uvijek javlja u individualnom obliku kroz pojedinca i njegovu seksualnu socijalizaciju." I kao što svaki čovjek ima subjektivnu individualnost, s ili bez nekih "oštećenja", tako seksualnost pojedinca poprima, zbog njegovog oštećenja, "samo dodatni facette individualne osebnosti" (str. 468). U kontekstu razmatranja seksualnosti osoba s mentalnom retardacijom, od osobito značaja čini nam se istaći tri temeljne funkcije koje ona ispunjava, a koje navodi Walter (1986):

- funkcija užitka, koja obuhvaća osjećaj individualne sreće i zadovoljstva;
- funkcija socijalizacije, koja se ogleda u međuljudskoj komunikaciji;
- reproduktivna funkcija, koja osigurava održavanje vrste.

Ako jednu od ovih funkcija nije moguće ostvariti, kao na primjer reproduktivnu funkciju, bilo iz bioloških ili psihosocijalnih razloga, što je često slučaj u osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom, onda to ne može poslužiti kao isprika za sprečavanje ili potiskivanje drugih funkcija. Autor ističe da je već sam doživljaj subjektivnog zadovoljstva, koji proizlazi iz seksualne aktivnosti, dovoljan razlog za poticanje seksualnosti kod ovih osoba, iako se pri tom ne uspiju razviti partnerski odnosi. Upravo taj osjećaj zadovoljstva, koji proizlazi iz kontakta sa bliskom osobom, doprinosi razvoju vlastitog identiteta koji je u ovih osoba nedovoljno razvijen. Booth i Booth (1992), naglašavajući upravo taj aspekt, navode ideju o seksualnosti kao značajnom elementu razvoja individualnog identiteta, međuljudskih odnosa i emocionalnog potvrđivanja.

## 2. KARAKTERISTIKE SEKSUALNOG PONAŠANJA OSOBA S UMJERENOM I TEŽOM MENTALNOM RETARDACIJOM

Obzirom na vrlo mali broj istraživanja na ovom području teško je donositi uopćene zaključke o obilježjima seksualnog ponašanja osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom.

Haracopos i Pedersen (1992) proveli su opežno istraživanje obilježja seksualnog ponašanja osoba s mentalnom retardacijom i autizmom, kronološke dobi od 16 do 40 godina, koje su institucionalno smještene. Rezultati su pokazali da je u oko 80% ispitanika prisutno seksualno izražavanje. U najvećem broju slučajeva radi se o masturbaciji; zatim slijede indirektni znakovi seksualnog ponašanja usmjerenog prema drugima, kao što su držanje za ruke, grljenje, ljubljenje i sl. Najmanji broj ispitanika ispoljava direktne znakove seksualnog izražavanja, tj. izraženu tendenciju za neposrednim seksualnim kontaktom s drugim osobama kroz dodirivanje intimnih dijelova tijela i pokušaje ili ostvarenja spolnog odnosa. Također se pokazalo da je seksualno ponašanje ispitanika često izraženo na društveno neprihvatljiv način. Pokazalo se, naime, da većina ispitanika koja masturbira to čini javno, a oni koji pokazuju izražene znakove seksualnog ponašanja prema drugima u najvećem broju slučajeva odabiru neadekvatne osobe: roditelje, stručno osoblje, djecu i osobe istog spola. Trećina ispitanika pokazala je interes za oba spola. U nekih ispitanika utvrđena je povezanost između nepoželjnog socijalnog ponašanja i nerazriješenih seksualnih problema.

Obzirom na seksualni interes adolescenata prema osobama suprotnog spola u ispitivanju adolescenata sa sindromom Down utvrđeno je da jedna četvrtina ispitanika ispod 14 godine života pokazuje interes za suprotni spol, a da se nakon 14 godine taj broj udvostručuje. Interesantno je da je

povećani interes ženskih ispitanika za suprotni spol prisutan podjednako u obje dobne skupine, tj. ispod i iznad 14 godine. Treba, međutim, naglasiti da su ovi interesi najčešće pasivni, bez stvarnih pokušaja heteroseksualnog kontakta. I u ovom istraživanju utvrđeno je da se seksualne potrebe u najvećem broju slučajeva zadovoljavaju putem masturbacije te da je ona dvostruko učestalija u ispitanika muškog spola (Buckley i Sacks, 1987).

Walter i Hoyler-Herrmann (1986) zaključuju, na osnovi provedenog intervjua s 10 osoba s umjerenom mentalnom retardacijom u dobi od 22 do 46 godina, da osobe s umjerenom mentalnom retardacijom u odrasloj dobi imaju seksualne želje i potrebe. Međutim, samo dva ispitanika nisu na ovom području imala znatnijih problema. Ostali ispitanici nisu uspjeli uspostaviti partnerski odnos zbog uvjeta života u instituciji ili obitelji u kojima je stvaranje takvih odnosa bilo otežano ili onemogućeno. Kod gotovo svih ispitanika bila je prisutna neostvarena i sa strahom, osjećajem nesigurnosti povezana seksualnost. Takav doživljaj seksualnosti ogledao se u potiskivanju seksualnih doživljaja, izbjegavanju seksualnih tema i pitanja, strahu od suprotnog spola i potiskivanju seksualnih potreba. Prevladavala je ambivalentnost u odnosu na vlastitu seksualnost i potiskivanje seksualnosti, kako bi se time pridobila naklonost okoline u ulozi "velikog djeteta".

Istraživanja niza autora koje navodi McCabe (1993), a koja su usmjerena na ispitivanje seksualnog ponašanja osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom u integriranim uvjetima pokazuju da je to ponašanje u većoj mjeri primjereno životnoj dobi, nego što je to slučaj u institucionaliziranih osoba. Tako je utvrđeno da 62% muških i 82% ženskih ispitanika ima spolne odnose. Može se pretpostaviti da je razlog tome postojanje više mogućnosti i prirodnih situacija za heteroseksualne kontakte u izvaninstitucionalnim životnim uvjetima. Osim toga, prirodna situacija potiče razvoj identiteta ovih osoba kao odraslih, suočavajući

ih sa zahtjevima i odnosima koji su u skladu sa njihovom dobi.

Sažimajući rezultate navedenih istraživanja, uz uvažavanje činjenice da se ona bave samo pojedinim segmentima kompleksnog područja seksualnog ponašanja i nedovoljno reprezentativnim uzorcima ispitanika, može se konstatirati da se seksualno ponašanje osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom u osnovi ne razlikuje od u općoj populaciji prisutnog seksualnog ponašanja. Odstupanja koja su u istraživanjima utvrđena, kao što je češća masturbacija i homoseksualnost, manje intimnih kontakata i iskustava spolnog odnosa te seksualno izražavanje u socijalno neprimjerenim situacijama, proizlaze prije svega iz uvjeta institucionalizacije.

### **3. ČIMBENICI KOJI UTJEČU NA SEKSUALNO PONAŠANJE OSOBA S UMJERENOM I TEŽOM MENTALNOM RETARDACIJOM**

#### **3.1. Spolno-biološko sazrijevanje.**

Kao što ističu autori Heidenreich i Kluge (1975), tjelesno-biološko-spolni proces razvoja u osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom je jednak, odnosno vrlo sličan kao i kod ostale populacije, što znači da je u najvećem broju slučajeva u skladu sa životnom dobi. Stoga se ne može govoriti o značajnom utjecaju mentalne retardacije kao takve na seksualno ponašanje ovih osoba. Specifičnosti koje se u njihovom ponašanju mogu javiti rezultat su, na ovom, kao i na drugim područjima društvenog ponašanja, nesklada između tjelesno-biološkog i psihosocijalnog razvoja. Tome u prilog govore i istraživanja koja navode Buckley i Sacks, 1987 (Pueschel i sur., 1985; Scola i Pueschel, 1985), a kojima je utvrđeno da nema značajnih razlika u pojavi sekundarnih spolnih karakteristika između djece i adolescenata s i bez mentalne retar-

dacije, kao i u dobi pojavljivanja prve menstruacije.

Neka istraživanja upućuju na to da su značajnija odstupanja u seksualnom sazrijevanju prisutna samo u nekih sindroma, kao npr. kod Turnerovog i Klinefelterovog sindroma, gdje postoji nesposobnost začeća iako su spolni organi razvijeni (Rett, Battistich, 1977). Jednako tako Bovicelli i sur. (1982; prema Buckley i Sacks, 1987) navode češću neplodnost u osoba sa sindromom Down. Isti autori ističu veću rizičnost pojave psihofizičkog oštećenja u djece čiji su roditelji sa sindromom Down. Od 30 slučajeva trudnoće u žena sa sindromom Down, 10 je rezultiralo rođenjem djeteta s istim sindromom, a 3 spontanim pobačajem. U 17 slučajeva rodila su se djeca bez sindroma Down, međutim, u 6 njih bili su prisutni neki drugi poremećaji, koje autori povezuju sa visokom pojavnošću incesta u ovih osoba.

Slične podatke navodi Klein (1975; prema Hoyler-Herrmann i Walter, 1987). Prateći 22 slučaja rađanja u žena sa sindromom Down utvrdio je da je nešto više od 50% djece rođeno bez poremećaja.

### 3.2. Razina informiranosti

Čini se da velik utjecaj na seksualno ponašanje osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom ima njihova niska razina znanja o različitim pitanjima vezanim uz seksualnost. U istraživanju Fischera i Krajiceka (1974; prema McCabe, 1993) ispitanici su imali teškoće u identificiranju dijelova tijela, posebno intimnih dijelova. Globalno su identificirali razliku muško/žensko, ali su imali teškoće u preciznijem određivanju srodnosti i razlika među spolovima. Iako je većina ispitanika navodila aktivnosti kao što su grljenje, ljubljenje i seksualni odnos, nisu jasno poznavali njihovu svrhu. Suprotno navedenom, u istraživanju Timmersa i suradnika (1981) većina ispitanika znala je identificirati dijelove tijela, uključujući intimne dijelove, ali bez dostatnog znanja o njihovoj funkciji.

Određen broj istraživanja usmjeren je na utvrđivanje razlika u razini informiranosti između institucionaliziranih i neinstitucionaliziranih osoba. Hall i Morris (1976) utvrdili su da najviši stupanj znanja imaju adolescenti koji nisu institucionalizirani i oni koji su institucionalizirani u uvjetima mješovitog smještaja. Analizirajući nadalje razinu znanja ovisno o različitim sadržajima koji zadiru u područje seksualnosti, utvrdili su da je znanje o masturbaciji, seksualnom odnosu, menstruaciji i trudnoći u institucionaliziranih i neinstitucionaliziranih ispitanika više nego znanje o spolnim bolestima, kontroli rađanja i spolnim ulogama. Edmonson, McCombs i Wish (1979) ispitali su razinu socijalnog znanja i stavova osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom kronološke dobi od 18 do 41 godine, od kojih je 50% u institucionalnim, a 50% u izvaninstitucionalnim uvjetima. Pokazalo se da razlike u iskustvu imaju više utjecaja nego razina intelektualnog funkcioniranja pa se tako obrazlažu bolji rezultati ispitanika u izvaninstitucionalnom smještaju. Obzirom na područja informiranosti, osobe koje žive u instituciji pokazale su više znanja o "dating" ponašanju, seksualnom odnosu, kontroli rađanja i braku, a one koje žive u integriranim uvjetima imale su više znanja o intimnosti, spolnim bolestima te rizicima i opasnostima seksualnog ponašanja. Ženski ispitanici iz obje skupine imali su značajno više rezultate. Muški ispitanici su najmanje znali o kontroli rađanja i spolnim bolestima.

### 3.3. Utjecaj okoline

Utjecaj okoline, bez sumnje, ima posebnu važnost u oblikovanju seksualnog ponašanja osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom. Većina istraživanja usmjerena na utjecaje okoline bavi se ispitivanjem stavova društvene sredine prema spolnosti ovih osoba, što je i razumljivo obzirom da upravo stavovi determiniraju uvjete njihova svakodnevnog života i tretmana.

Iako suvremene tendencije integracije i normalizacije utječu na stvaranje progresivnih i pozitivnih službenih stajališta javnosti prema osobama s mentalnom retardacijom općenito i njihovoj seksualnosti, istraživanja stavova koji realno egzistiraju pokazuju suprotno.

Kao što navodi Ludlow (1991), još uvijek nedostatak informacija, kulturni stereotipi i nedostatak prilika za interakciju s osobama s mentalnom retardacijom ohrabruju većinom negativne stavove okoline. S druge strane, kao što ističu Booth i Booth (1992), izražen je problem primjene utemeljenih zakonskih stajališta koja jamče određena prava i osobama s umjerenom i težom mentalnom retardacijom na području spolnosti. Ona su vrlo složena, često proturječna i podložna različitim interpretacijama i sukobima interesa. Stoga potrebe i prava ovih osoba uglavnom balansiraju između moralnih vrijednosti stručnog osoblja, brige roditelja i nejasnih zakonskih uvjeta. U skladu s time McCabe (1993) kao najkarakterističnije stavove ističe stav ignoriranja ili promatranja seksualnosti ovih osoba kao problema.

U ovakvom okruženju egzistiraju stavovi roditelja i stručnog osoblja koji se direktno reflektiraju na seksualno ponašanje osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom i njihov tretman na ovom području.

Istraživanja stavova roditelja pokazuju da većina njih ignorira i ne prihvaća seksualnost svoje djece s mentalnom retardacijom te im ograničava mogućnosti seksualnog izražavanja uslijed straha od zloupotrebe i neželjene trudnoće (Goodman, Budner i Lesh, 1971; Katz, 1970 i Litt, 1982; prema Ludlow, 1991). Oni odbijaju vjerovati da njihova djeca imaju seksualne potrebe i osjećaje (Alcorn, 1974; prema McCabe, 1993) te nerijetko zastupaju sterilizaciju (Shultz, 1985; prema Ludlow, 1991; Wolf i Zarfes, 1982). Ukoliko prihvaćaju potrebu seksualne edukacije, prebacuju u tome odgovornost na stručnjake (Kempton, 1978), što rezultira nedostatkom edukacije u obiteljskim uvjetima.

Ispitujući stavove osoblja, Chapman i Pritchately (1985; prema McCabe, 1993) utvrdili su da ono, iako načelno prihvaća seksualno ponašanje osoba sa umjerenom i težom mentalnom retardacijom, većinom nema pozitivne stavove prema njihovoj konkretnoj manifestaciji heteroseksualnosti. Slična tendencija pokazala se u nekim drugim istraživanjima. Tako Cornelius i sur. (1979; prema Ludlow, 1991) te Coleman i Murphy (1980; prema McCabe, 1993) navode da osoblje većinom prihvaća masturbaciju, a uglavnom ne pruža podršku rehabilitantima u izražavanju bilo kakvih oblika heteroseksualnog ponašanja. Ames i Boyle (1980) i Edmonson (1980); prema Ludlow (1991) utvrdili su povezanost ovog otpora osoblja prema heteroseksualnom ponašanju rehabilitanata sa njihovim osjećajem nekompetentnosti za pružanje adekvatnog tretmana na tom području.

Mnogi autori izravno povezuju uvjete života ove populacije sa njihovim seksualnim ponašanjem, tumačeći pojave neprimjerenog i neprihvatljivog seksualnog ponašanja u njih kao posljedicu nepostojanja primjerenih uvjeta za seksualno izražavanje. Karakterističan primjer, kojeg navode Kempton i Kahn (1991) su homoseksualne aktivnosti u institucionalnim uvjetima koje su uglavnom posljedica nemogućnosti zadovoljavanja seksualnih potreba na primjeren način, tj. nedostatka adekvatnih uvjeta i alternative za seksualno izražavanje. Nadalje, spomenuti autori, analizirajući problem javnog seksualnog izražavanja postavljaju pitanje koliko ove osobe općenito kroz tretman od ranog djetinjstva imaju prilike usvajati navike ponašanja u odnosu javno-privatno, budući da ih uvijek prati tzv. "sindrom vječnog djeteta". A kao što ističu Walter i Hoyler Herman (1986), taj "sindrom" posljedica je stava koji osobe s umjerenom i težom mentalnom retardacijom i u odrasloj dobi smatra "velikom djecom". Takav stav ih zapravo dodatno hendikepira jer sprečava razvoj njihovog socijalno-spolnog identiteta i zane-

maruje potrebu da i ove osobe razvijaju odgovornost za vlastito ponašanje.

Istražujući uzroke pojave nasilnog seksualnog ponašanja, odnosno tendencije ka seksualnoj zloupotrebi drugih u pojedinim osoba sa umjerenom i težom mentalnom retardacijom, Charman i Clare (1990; prema Kempton i Kahn, 1991) utvrdili su da se ta tendencija javlja u osoba koje su i same doživjele iskustvo žrtve nekog oblika seksualnog iskorištavanja ili one kojima je onemogućeno seksualno izražavanje na primjeren način.

Posebno pak zabrinjavanju nalazi istraživanja koja upravo potvrđuju veliku podložnost ove populacije seksualnoj zlouporabi. Na to nas upozoravaju Kempton i Kahn (1991), ističući statistički podatak da 80 do 95% ovih osoba bar jednom u životu doživi iskustvo žrtve te da su u velikom broju slučajeva počinitelji zloporabe njima bliske i poznate osobe. Tome u prilog govore i nalazi Rosena (1982; prema Ludlow, 1991) da se u 99% slučajeva seksualne zloporabe osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom radi o zloporabi od strane članova obitelji i osoblja koje im osigurava tretman. Isti autor (1984), među čimbenicima koji mogu osobu s umjerenom i težom mentalnom retardacijom učiniti podložnom seksualnom iskorištavanju i zloporabi navodi: tjelesna ograničenja koja otežavaju samoobranu; kognitivna ograničenja koja otežavaju osobi da procjeni sigurnost odnosno opasnost neke situacije; nedostatno znanje o seksualnosti i međuljudskim odnosima; nedostatak edukacije o zloporabi i načinu obrane od nje; a posebno ističe: nisko samopoštovanje i nerazvijenu vještinu vlastitog donošenja odluka ovih osoba te njihova ograničena socijalna iskustva koja rezultiraju pasivnošću ili izrazitom povodljivošću.

#### 4. ZAKLJUČAK

Prije svega se može ustvrditi da postoji vrlo malo istraživanja na području seksualnosti osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom. Postojeća, nama dostupna, istraživanja su nesistematična, bez pre-

ciznijeg navođenja metoda istraživanja, u prvom redu uzoraka i instrumenata kojima su vršena.

Čini se da je interes za istraživanje ovog aspekta društvenog ponašanja osoba sa umjerenom i težom mentalnom retardacijom porastao tek kao posljedica suvremenih tendencija procesa integracije i sve većeg uključivanja tih osoba u socijalnu okolinu. S jedne strane pojačan je interes stručnjaka za ovo područje, a s druge strane ove osobe su u prirodnim uvjetima života izložene prirodnim očekivanjima okoline u odnosu na njihovo socijalno ponašanje. Prisutnost ovih osoba u situacijama koje omogućavaju potencijalno seksualno ponašanje povećala je potrebu za seksualnom edukacijom te samim tim za istraživanjima ovog područja. Zanimljivo je da je većina radova novije literature najviše zaokupljena upravo oblicima i mogućnostima seksualne edukacije, a najmanje istraživanjima samog seksualnog ponašanja. Zasiurno je tome razlog u velikoj mjeri sama činjenica da se istraživanjem seksualnog ponašanja zadire u vrlo intimnu sferu pojedinca koju je teško opservirati i pouzdano interpretirati. Zapravo je diskutabilno i koliko je poželjno ulaziti u takvu intimnu sferu.

Oslanjajući se ipak na tendencije postojećih istraživanja seksualnog ponašanja osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom možemo zaključiti da je ono nezaobilazan aspekt cjelokupnog ponašanja ovih osoba te da je mogućnost seksualnog izražavanja i zadovoljavanja seksualno-socijalnih potreba za njih jednako važna kao i za svu ostalu populaciju. Možda se može reći da je ovaj aspekt ponašanja na neki način rizičan za spomenute osobe. A kao što navodi autorica McClennen (1988:1): "Biti u riziku znači biti, zbog određene osobine ili utjecaja okoline podložan, više nego prosječno, pojavi negativnih posljedica na određenom području."

Osobe s umjerenom i težom mentalnom retardacijom nisu niti aseksualne, niti isključivo ispoljavaju seksualno neprimjer-

eno ponašanje. One imaju isti niz seksualnih potreba kao i osobe bez oštećenja. Kao i u prosječnoj populaciji, neke od njih izražavaju malu potrebu za seksualnim izražavanjem, neke izražavaju veću potrebu nego što je uobičajeno, a većina spada u srednju kategoriju.

Ono što je karakteristično za ove osobe su teškoće iznalaženja primjerenih

moćnosti, odnosno oblika seksualnog izražavanja i povećan rizik razvoja neprimjerenog seksualnog ponašanja, koji ne proizlazi toliko iz same prirode mentalne retardacije, već iz obilježja tretmana kojima su ove osobe obuhvaćene od najranije dobi, odnosno stavova i uvjeta okoline.

## Literatura

1. Booth, T., Booth, W. (1992): Practice in Sexuality, *Mental Handicap*, 20, 2, 64-69.
2. Buckley, S., Sacks, B. (1987): The adolescent with Downs Syndrome. Portsmouth Polytechnic.
3. Edmonson, B., McCombs, K., Wish, J. (1979): What retarded Adults Believe about Sex, *American Journal of Mental Deficiency*, 84, 1, 11-18.
4. Goodman, L., Budner, S., Lesh, B. (1971): The parents role in sex education for the retarded, *Mental Retardation*, 9, 1, 43-46.
5. Haffner, D.W. (1990): Sex education 2000: A call to action. Sex information and Education Council of the U.S., New York.
6. Hall, J.E., Morris, H.L. (1976): Sexual knowledge and attitudes of institutionalized and noninstitutionalized retarded adolescents, *American Journal of Mental Deficiency*, 80, 1, 382-387.
7. Haracopos, D., Pedersen, L. (1992): Sexuality and Autism. Sofieskolen, Copenhagen.
8. Heindereich, R., Kluge, K.J. (1975): Stiefkinder des Sexualmedizin, *Zeitschrift fur Sexualmedizin*, 1, 20.
9. Hoyler-Herrmann, A., Walter, J. (Izd.; 1987): Sexualpadago gische Arbeitshilfe fur geistigbehinderte Erwachsene, Edition Schindele, Heidelberg.
10. Kempton, W. (1978): Sex education for the mentally handicapped, *Sexuality and Disability*, 1, 1, 137-145.
11. Kempton, W., Kahn, E. (1991): Sexuality and People with Intellectual Disabilities: A Historical perspective, *Sexuality and Disability*, 9, 2, 93-111.
12. Ludlow, B.L. (1991): Contemporary issues in sexuality and mental retardation, *Advances in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 4, 1-26.
13. McCabe, M.P. (1993): Sex Education Programs for People With Mental Retardation, *Mental Retardation*, 31, 6, 377-387.

14. McClennen, S. (1988): Sexuality and Students with Mental Retardation, Teaching exceptional Children, summer, 59-61.
15. Rett, A., Battistich, P. (1977): Zur Sexualität geistig Behinderter, Zeitschrift für Sexualmedizin, 10, 8-10.
16. Rosen, M. (1984): Sexual exploitation: A community problem. Walnut Creek, CA: Planned Parenthood Association of Shasta/Diablo.
17. Schroder, S. (1981): Behinderte Sexualität. U: Sexualmedizin, 10.
18. Timmers, R.L., DuCharme, P., Jacob, G. (1981): Sexual knowledge, attitudes and behaviors of developmentally disabled adults living in a normalized apartment settings, Sexuality and Disability, 4, 27-39.
19. Walter, J. (1986): Partnerschaft und Sexualität als Soziale Motivation zur Alltagsbevaltigung. U: Der Erwachsene mit geistiger Behinderung, Tagungsbericht, München, 145-175.
20. Walter, J., Hoyler-Herrmann, A. (Izd.; 1986): Erwachsensein und Sexualität in der Lebenswirklichkeit geistigbehinderter Menschen. Biographische Interviews, Heidelberg.
21. Wolf, L., Zarfes, D.E. (1982): Parents attitudes toward sterilization of their mentally retarded children, American Journal of Mental Deficiency, 87, 2, 122-129.

## SEXUAL BEHAVIOUR IN PERSONS WITH MODERATE AND SEVERE MENTAL RETARDATION

### Summary

This article discusses characteristics of the sexual behavior in persons with moderate and severe mental retardation.

Results obtained in foreign investigations indicate that among factors which influence sexual behavior of these persons, smallest influence has bio-sexual maturation, while the level of information about different questions at the area of sexuality has the greatest influence.

Particular importance is given to the environmental influence shown through attitudes and conditions of everyday life.