

PROSOPON

NR 2/ 2013

[251-262]

Stanislava Lištiak Mandzáková, Dagmar Marková

Katedra špeciálnej pedagogiky PF PU v Prešove, Katedra všeobecnej a aplikovanej etiky FF UKF v Nitre

Morálne posudzovanie autostimulácie u osôb s mentálnym postihnutím

Moral assessment of masturbation in persons with intellectual disabilities

Key words: *Masturbation. Intellectual disability. Sexuality. Moral assessment. Social Service. Ethics. Morality. Special pedagogy.*

Úvod

Špecifikom sexuality a jej prejavov u ľudí s mentálnym postihnutím je skutočnosť, že si s vlastnou sexualitou spravidla nevedia rady, nemajú príležitosť ju uspokojovať a často ani nevedia, ako by to mali urobiť. Táto potreba býva často saturovaná autostimuláciou (masturbáciou) – jedinec je schopný vzrušiť sa erotickými predstavami, dochádza u neho k pohlavnému vzrušeniu a uspokojeniu (orgazmu) tým, že sa sám dráždi na pohlavných orgánoch.

V rámci psychosexuálneho vývinu je v niektorých teóriách sebaukájanie zvyčajne prejavom nezrelej sexuality – vymizne alebo sa výrazne obmedzí so začiatkom heterosexuálneho pohlavného života. V prípade nepriaznivých vnútorných a vonkajších okolností môže prísť k fixácii osobnostného I psychosexuálneho vývinu jednotlivca v nezrelom vývinovom období, čoho dôsledok môže byť uprednostňovanie masturbácie pred heterosexuálnym stykom a stane sa hlavným spôsobom uspokojovania sexuálnej motivácie.

Masturbácia sa v minulosti radila do skupiny parafílií v aktivite, aj keď pri nej prevláda heterosexuálna orientácia. V súčasnej dobe by sa mohlo zdať, že morá-

lne postoje k masturbácii sú už v civilizovaných krajinách náležite liberálne a pragmatické, že masturbácia bola uznaná de facto za plnohodnotnú sexuálnu aktivitu. Nie je tomu celkom tak, v spoločnosti existuje veľa vplyvných názorov a postojov, ktoré vyjadrujú negatívne morálne hodnotenie masturbácie a majú tak negatívny vplyv na mládež i na dospelú generáciu [Kožnar, 1990].

V súčasnosti je už zrejmé, že religiózny pohľad na nekoitálne sexuálne aktivity patrí minulosti a že i masturbácia môže osobám s mentálnym postihnutím pomáhať k rozvoju fantázie, pri eliminácii pocitov úzkosti či napätia aj k toľko potrebnému sebapoznávaniu. Novosad (2002) zdôrazňuje, že sú osoby, ktoré z mnohých dôvodov skutočne inú možnosť sexuálneho vyžitia nemajú, tak prečo im odopierať aktivitu, ktorá je im dostupná a nikoho neohrozuje. Moderná sexuológia kategoricky odmieta akékoľvek špekulácie o škodlivom vplyve masturbácie na duševné alebo telesné zdravie. Schopnosť uvoľniť sexuálne napätie masturbáciou (onániou, sebaokáňaním), patrí k samozrejmej výbave normálneho človeka.

Kožnar (1990) poznamenáva, že niektoré signály na sexuologických konferenciách napovedajú, že masturbácia zostáva pre mnohých stále akýmsi vnútorným problémom. Je preto nevyhnutné zabezpečiť, aby všetci mladí i starší vedeli, že masturbácia je u väčšiny ľudí a v ktoromkoľvek veku normálnym vyjadrením sexuality. Takiež Haka-Ikse a Miana (1993) zdôrazňujú, že masturbácia je zdravou a normálnou súčasťou sebaobjavovania. Môže sa stať sebapoťašením a môže, ale nemusí byť predohrou pohlavného styku.

Podobne český penitenciár Jůzl (2012) poukazuje na to, že masturbácia hrá v živote človeka dôležitú rolu lebo, ako uvádza Glynn (In: Jůzl, 2012) z času, ktorý človek venuje sexu, na súlož pripadá len jedna desatina a na masturbáciu deväť desatín. V špecifickom kontexte sexuality vo väzení autor uvádza, že väčšina mužov aj žien (80 - 90 %) praktikuje autoerotizmus (automasturbáciu), a to v slobodnom živote či dokonca v izolácii vo väzení [Jůzl, 2012]. Masturbácia je práve vo väzniciach jednou zo základných techník riešenia uspokojovania sexuálnych potrieb, kde sú umiestnené osoby s etopedickými či psychopedickými problémami. Ženy ako sexuálne pomôcky pri masturbácii uvádzali rôzne druhy zeleniny, náradie na upratovanie (zvon), prepašovaného „robertka“, skákaciu loptu a i., ale najčastejšou odpoveďou boli vlastné prsty [Jůzl, 2012].

Celkovo masturbácia alebo stimulovanie pohlavných orgánov ako cesta experimentovania prináša príjemný pocit a je aktivitou všeobecne známou v rannom detstve. Mnoho ľudí bude objavovať toto príjemné vzrušenie z masturbácie počas stredného veku, pokiaľ ho neobjavili v rannom detstve. Walker-Hirsch (2007) zdôrazňuje vzhľadom k stimulovaniu pohlavných orgánov v tomto veku význam sexuálnej výchovy, ktorá by sa mala zamerať na to, kedy a kde je masturbácia prijateľná bez spoločenského zahanbenia a ako predchádzať vštepovaniu hanby alebo pocitu viny zo samotného aktu.

Je známe, že sa v súčasnosti psychológovia a pediatri jednoznačne prikláňajú k názoru, že masturbácia je neškodná, je prirodzeným vývojom zrelej sexuality a že neexistuje žiadny dôvod, aby sa mladému človeku v tejto činnosti bránilo. U väčšiny mladých ľudí s mentálnym postihnutím bude aj naďalej sebauspokojenie jedinou formou uspokojovania ich sexuálnej túžby.

Výskumné zistenia o autostimulácii osôb s mentálnym postihnutím

Výskum slovenských domovov sociálnych služieb mapoval autostimulačné aktivity z pohľadu odborných zamestnancov (aj v morálnych kontextoch) v rámci pozorovania sexuálnych prejavov klientov i údaje získané prostredníctvom anonymného dotazníkového šetrenia [Mandzáková, 2011]¹. Ukázalo sa, že odborní zamestnanci považujú masturbáciu klientov za normálnu, či dokonca prospešný jav pre uvoľnenie sexuálnej energie. Môžeme to vnímať ako náznak pozitívneho trendu a uvedomenia si skutočnosti, že vzhľadom k neuspokojivým podmienkam pre partnerský život v domovoch sociálnych služieb klienti skutočne inú možnosť nemajú.

¹ V roku 2011 bol realizovaný výskum v domovoch sociálnych služieb na Slovensku (Mandzáková, 2011), kde bolo dotazovaných 259 odborných zamestnancov a pozorovaných 452 klientov s ťažším mentálnym postihnutím. V príspevku prezentujeme jeho parciálne výsledky.

Tabuľka 1. Názory odborných zamestnancov na masturbáciu

Odpoveď	Počet	%
je to normálny jav	148	57,10
je prospešná, uvoľňuje sexuálnu energiu	137	52,90
je to zlozvyk	18	6,90
Iné	9	3,50
zbytočne stimuluje	8	3,10
škodí	4	1,50

Odborní zamestnanci aktuálne správanie alebo formu sexuálnej autostimulácie špecifikovali v nasledujúcom poradí: klient sa dotýka sám vagíny či penisu, trie si pohlavný orgán proti objektu, k masturbácii používa pomôcky, napr. kamene, dvere, dlažbu, hračky, loptu, plachtu a dokonca aj lyžicu. U osôb s mentálnym postihnutím sa masturbácia môže objaviť aj ako forma sebapoškodzujúceho správania [Van Dyke et al., 1995], pokiaľ sú používané rôzne objekty, hračky a pod.

Tabuľka 2. Formy masturbácie klientov s ťažším mentálnym postihnutím

Odpoveď	Počet	%
dotýka sa sám/a vagíny, penisu	216	83,40
klient si trie pohlavný orgán proti objektu	87	33,60
používa pri tom pomôcky	28	10,80
nemasturbujú	18	6,90
Iné	11	4,20

Výpovede odborných pracovníkov: *Netypické vybrané aspekty sexuálneho správania, klient masturbuje po schodových dverách, po dverách garáže, líha si na zem a masturbuje, vykonáva orálny sex s iným klientom. Niekedy masturbuje ráno pomocou paplóna, ktorý si dá medzi kolená, a s ktorým si pomáha pri svojom ukájaní. Rovnako sa správa aj večer pred spaním. Nevadí mu ani prítomnosť iných klientov, či personálu v izbe. On sa nenechá vyrušovať. Svoju masturbáciu dokončí. Robí to aj dopoludnia v spo-*

ločenskej miestnosti. Je zrejmé, že v týchto prípadoch je nutné výchovné poučenie o úspešných technikách masturbácie.

Výpovede odborných zamestnancov:

S. L. (muž, 32 rokov, stredne ťažké mentálne postihnutie): *Klient sa dotýkal intímnych častí svojho tela, usmieval sa pri tom. Stiahol si dole nohavice a masturboval v kresle vo svojej izbe. Potom si ľahol na zem bruchom dolu a trel si genitálie o zem, pritom púšťal vetry a smial sa a nahlas dýchal.*

P. K. (muž, 25 rokov, stredne ťažké mentálne postihnutie): *Peter vyhľadáva telesný kontakt s klientmi rovnakého aj opačného pohlavia, bozkáva ich a odhaľuje pred nimi svoje intímne časti tela. Často uprene hľadá na oblasť podbrušia dospelých žien a vzdychá pri tom. Sexuálny pud sa prejavuje aj verbálne, objavujú sa u neho výzvy na sexuálne hry („ja pipík spať tu Dadič“ – tak volá svoju skupinovú vychovávateľku). Niekoľkokrát denne masturbuje – bez ohľadu na to, kde a s kým je. Pri úprave oblečenia si úplne stiahne nohavice aj spodky. Aj keď práve vyslovene nemasturbuje, prstom si poťahuje, škrabe, „fuká“ po pohlaví. Ak je niekto predklonený, príde k nemu odzadu, pritlačí sa a naznačí kopulačné pohyby.*

Tabuľka 3. Reakcie odborných zamestnancov na masturbáciu klientov

Odpoveď	Počet	%
tolerancia	89	34,30
Akceptácia	87	33,60
Kultivácia	47	18,10
eliminácia (neumožnením, potrestaním)	15	5,80
neviem	14	5,40
eliminácia (iná činnosť)	12	4,60

Reakcie odborných zamestnancov na masturbáciu sú najmä na úrovni tolerancie, t.j. neriešia, nevšímajú si, resp. uvedenému správaniu nechávajú voľný priebeh a akceptácie, t.j. masturbáciu vnímajú ako prirodzený prejav a potrebu, ktorá uvoľňuje napätie, je umožnená klientom v súkromí. S kultiváciou sexuality, t.j. s poučením klientov, vedením rozhovorov, sexuálnou výchovou, usmernením v prípade masturbácie na verejnosti v spojení s akceptáciou masturbácie sa v reakciách respondentov stretávame len veľmi ojedinele. Negatívne hodnotíme

reakcie na úrovni eliminácie masturbácie, a to buď trestom a neumožnením, resp. odpútaním pozornosti inou činnosťou – modlitbou, prácou či relaxáciou.

Otázky týkajúce sa sledovania frekvencie výskytu masturbácie sú väčšinou súčasťou výskumov sexuálneho správania. V štúdií o sexualite mládeže sa uvádza, že masturbuje viac ako 90% mladých mužov a asi 70 až 80% mladých žien (Sigusch, Schmidt In: Walter, 1994). Výskyt masturbácie u jedincov s Downovým syndrómom bol hlásený u 40% mužov a 52% žien [Van Dyke et al., 1995]. Podľa Walkera-Hircha (2007) masturbuje 70% mužov vo svojich dvadsiatich rokoch a 50% žien vo svojich tridsiatich rokoch. Autor zároveň uvádza, že stimulácia pohlavných orgánov je považovaná za názornú skúšku pre “dospelácke” sexuálne hry, v zrelom veku je prostriedkom pre radosť a naplnenie.

Morálne posudzovanie (ne)vhodnosti masturbácie u osôb s mentálnym postihnutím

Cambridge et al. [In: Štěrbová, 2007] k masturbácii osôb s mentálnym postihnutím uvádzajú tieto kľúčové témy:

1. Osoby sú považované za neschopné masturbovať vhodne. Obvykle sú považované za neschopné dosiahnuť orgazmus, ejakuláciu.
2. Osoby nevedia ako masturbovať. Obvykle to znamená, že si trú penis alebo vagínu, väčšinou cez svoje oblečenie, niekedy voči ľuďom i objektom.
3. Osoby masturbujú príliš. Trvanie alebo frekvencia masturbácie je taká, že zamestnanci sú znepokojení skutočnosťou, že osoba sa v dôsledku masturbácie nezúčastní ďalších sociálnych aktivít a príležitostí doma alebo v komunite.
4. Osoby masturbujú nevhodne, nepríjemne. Obvykle to znamená, že masturbujú na verejných miestach alebo na miestach, kde sa poskytujú služby, čo prináša problémy ako zamestnancom, tak aj ostatným klientom.
5. Osoby používajú k masturbácii nevhodné objekty. Obvykle to znamená, že používajú objekty, ktoré nie sú určené k napomáhaniu masturbácie a ktoré ich môžu zraniť.

Morálne posudzovanie toho, čo je vhodné a nevhodné sexuálne správanie, je súčasťou našich sociálnych konštrukcií, ktoré nie sú objektívne. Preto aj mnohé tu spomínané hodnotenia týkajúce sa nevhodnosti sexuálnej aktivity odborníkov

a odborníčkoch, sú rámcované kultúrne a morálne akceptovanými normami, a preto ich uvádzame len ako príklady, ktoré nereprezentujú naše ponímanie (ne)vhodnosti.

Podľa Štěrbovej (2009) pri hodnotení sexuálneho správania osôb s mentálnym postihnutím ako nevhodného či atypického je potrebné zohľadniť také faktory, akými sú príležitosti pre súkromie, realizácia komplexnej sexuálnej výchovy v zariadení, nahromadená sexuálna energia, situácia, v ktorej sa dané správanie manifestuje. Taktiež Kupper et al. (1992) sú toho názoru, že hodnotenie vhodnosti závisí do značnej miery i na situácii, v kontexte ktorej sa dané správanie manifestuje.

U osôb s mentálnym postihnutím sa niekedy objaví správanie spoločnosťou vnímané ako nevhodné alebo spoločensky neprijateľné, t.j. obnažovanie a masturbácia na verejnosti, ktoré môže byť považované za vhodné v súkromí. Pri kritickej analýze tohto správania je preto nevyhnutné zhodnotiť, či verejná masturbácia klientov a klientok pramení z nedostatku ich súkromia, alebo je príčinou nedostatočná sexuálna výchova a osveta. Ľudia s mentálnym postihnutím musia byť poučení o tom, kde je masturbácia spoločensky prijateľná. Walter (1994) konštatuje, že masturbácia na verejnosti je len ďalšou negatívnu stigmou – ďalšou prekážkou sociálnej integrácie ľudí s mentálnym postihnutím. Je preto nesmierne dôležité vysvetliť osobám s mentálnym postihnutím nevhodnosť takéhoto počínania na verejnosti [Kupper et al., 1992; Vágnerová, 2004 a iní]. Podľa Mitelmana (2000) je dôležité zabrániť masturbácii alebo expozícii pohlavných orgánov na verejných miestach aj z toho dôvodu, že je uvedené správanie nezákonné. Ako autor (2000, s. 4) ďalej píše: „*ľudia s mentálnym postihnutím, ktorí sú poučení, že masturbácia na verejnosti nie je správna, masturbujú vo svojich spálňach*“.

V naznačených súvislostiach sa podľa Walkera-Hircha (2007) každá inštitúcia, v ktorej je osoba s mentálnym postihnutím umiestnená, musí rozhodnúť, aké postupy týkajúce sa masturbácie, sú pre nich vhodné a ako podporovať oboje – detské túžby a potreby a hodnoty rodiny, či daného zariadenia. Aj keď väčšina opatrovateľov má s masturbáciou osôb s mentálnym postihnutím pravdepodobne problém, vina, hanba a frustrácia môžu byť dôsledkom pocitov dieťaťa a narastajúce napätie zase dôsledkom na strane opatrovateľov, pokiaľ k nemu

dôjde na verejnosti. K tomuto dochádza, pokiaľ je osobe s mentálnym postihnutím bránené v súkromí. Môže si preto zvoliť masturbáciu v kúpeľni alebo pod schodmi, medzi dvoma zaparkovanými autami alebo dokonca za kontajnerom, kde nemusí byť tak ľahko objavená. Tieto nevhodné a niekedy nebezpečné voľby zvyknú spôsobiť problémy, ak sú objavené alebo nahlásené.

Rodičia a opatrovatelia/opatrovatelky musia naučiť osoby s mentálnym postihnutím, že nie je sociálne prípustné ukazovať svoje fyzicky vyspelé telo na verejnosti a že správanie týkajúce sa intímnych častí tela, má byť prevádzané iba v súkromí. Pre rodičov a opatrovateľov/opatrovatelky je dôležité zaviesť rutinu súkromia dlho predtým, než nastane puberta. Anatómia a fyziológia, obzvlášť v období puberty, je dôležitou stránkou sexuality a sexuálna výchova môže uľahčiť niektoré ťažkosti puberty deťom a ich rodičom.

Mladí ľudia s mentálnym postihnutím potrebujú rozlišovať medzi súkromnými a verejnými miestami. Walker-Hirsch (2007) preto doporučuje malý „výlet“ po dome pre určenie miest, od ktorých sa očakáva súkromie, t. j. detská izba alebo kúpeľňa so zavretými dverami a zatiahnutými závesmi na oknách. Možnosť ukázať ostatným členom a členkám rodiny (resp. zamestnancom/ zamestnankyniam zariadenia) tieto súkromné miesta môže pomôcť posilniť túto dôležitú lekciu. Aj keď určitý stupeň súkromia môže byť prístupný zvonku na použitie toalety, prezlečenie sa alebo k lekárskeму vyšetreniu mimo špecifikovaných miest, vonku nie sú žiadne miesta, kde by bola masturbácia prípustná. Rodičia či opatrovatelia/opatrovatelky môžu zostaviť knihu obrázkov z časopisov a zahrať si hru na rozlišovanie súkromných a verejných miest, kde spolu s deťmi na obrázky súkromných miest nalepujú štítky a vytvárajú tak kruh súkromia.

Na záver predkladáme aktivitu, ktorá môžu byť nápomocná učiteľom/ učiteľkám, vychovávateľom / vychovávateľkám a ďalším odborníkom/ odborníčkam, ktorí / é pracujú s osobami s mentálnym postihnutím pri realizácii sexuálnej výchovy. Pri jej spracovaní sme sa inšpirovali zahraničným materiálom od Hilery (1988) s názvom *Sexualita a mentálne postihnutie*, ktorý nám ponúka bohatú paletu cvičení, hier a tvorivých aktivít aplikovateľných pre túto cieľovú skupinu osôb.

- Názov: Ako by som sa mal/a správať
- Cieľ: Vedieť si predstaviť koncept verejných a súkromných miest a diskutovať o správaní na verejnosti a v súkromí.
- Pomôcky: Stôl, stoličky, výber fotografií (obrázkov) s verejnými a súkromnými miestami a verejnými a súkromnými aktivitami. Najskôr diskutujte so skupinou, čo znamená verejné a čo súkromné miesto.
- Spoločne vytvorte pracovnú definíciu týchto pojmov, napríklad:
- miesto je verejné, keď tam okrem teba môžu byť aj iní ľudia;
 - miesto je súkromné, ak tam nikto nie je, a je nepravdepodobné, že tam niekto príde.
- Postup: Použitím obrázkov požiadajte skupiny, aby ich opísali a roztriedili do dvoch skupín (verejné/súkromné miesta). Diskutujte o nezhodách a nezrovnalostiach pri ich triedení.
- Potom im dajte obrázky s verejnými a súkromnými aktivitami. Požiadajte skupiny o správne priradenie týchto obrázkov k predtým vytvoreným skupinám verejných a súkromných miest. Diskutujte, čo sa deje na každom obrázku, napríklad:
- Je akceptovateľné pre ostatných ľudí okolo, keď si robím, čo chcem?
 - Je akceptovateľné robiť to na verejnom mieste?
 - Ak, nie, kde to môžete robiť?
- Prípnite obrázky s verejnými a súkromnými miestami na dve odlišné steny a obrázky s verejnými a súkromnými aktivitami k nim správne priradíte.
- Variácie: Diskutujte so skupinou o nahote:
- Ste radi nahý/é?
 - Kde je to v poriadku byť nahý/á?
 - Kto ma môže vidieť nahú/nahého?

Záver

Mnoho odborníkov a odborníčok pracujúcich s ľuďmi s mentálnym postihnutím býva pri zistení autostimulačných aktivít znepokojených a často nevedia ako na tieto prejavy reagovať. Je zrejmé, že starostlivosť a poučenie v podobe sexuálnej výchovy a osvety je často potrebná nielen pre osoby s mentálnym postihnutím, ale i pre odborníkov a odborníčky, ktorí/é s nimi pracujú a ich rodičov. Dokladajú to aj naše výskumné zistenia, z ktorých vyplýva, že v tomto kontexte sa otvára široký priestor pre rozvíjanie a pôsobenie na pedagogické, morálne a odborné kompetencie všetkých osôb, ktoré s osobami s mentálnym postihnutím pracujú, ako aj ich rodičov, ktoré by im umožnilo kompetentnejší, morálne priateľskejší a sofistikovanejší prístup k sexualite osôb s mentálnym postihnutím a tým aj podporný, empatický a nápomocný prístup k sexualite osôb s mentálnym postihnutím. Rozšírenie poznatkovej databázy spolu s tréningom zručností môže následne prispieť k priateľskému zaobchádzaniu so sexualitou u samotných mužov a žien s mentálnym postihnutím.

Príspevok vznikol vďaka podpore grantov:

VEGA 1/0942/11: *Zvyšovanie kvality života klientov s ťažším mentálnym postihnutím v domovoch sociálnych služieb v oblasti sexuality a partnerských vzťahov.*

VEGA 2/0015/12: *Životné štýly, normy a ich prekračovanie: cesty k osobnej spokojnosti a spoločenskej prosperite.*

Bibliografia

- [1] Haka-Ikse, K., Mian, M. 1993. Sexuality in Children. In: *Pediatrics in Review*, 1993, vol. 14, no. 10, p. 401-407.
- [2] Hilery, D. 1988. *Sexuality and Mental Handicap*. Cambridge: LDA, 1988. ISBN 0 905 114 566.
- [3] Jůzl, M. 2012. Problémy sexuálneho života žen ve vězení. In: *Rodinné listy* 10/12, s. 18-26. Praha: Havlíček Brain Team. ISSN 1805-0824.
- [4] Kožnar, J. 1990. Postoje k masturbácii. In: *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 1990, roč. 25, č. 5, s. 463-469. ISSN 0555-5574.
- [5] Kupper, L. et al. 1992. Sexuality Education For Children And Youth With Disabilities. In: *NICHCY News Digest ND*, 1992, vol. 17, no. 4, p. 67-89.

- [6] Mandzáková, S. 2011. *Zvyšovanie kvality sexuálneho a partnerského života osôb s ťažším mentálnym postihnutím*. Prešov: Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, 2011. ISBN 978-80-555-0455-1.
- [7] Mandzáková, S., Marková, D. 2011. *Postihnutá sexualita alebo ľudské sexuálne príbehy? O sexualite a sexuálnej výchove osôb s mentálnym postihnutím*. Nitra: Garmond, 2011. ISBN 978-80-89148-72-1.
- [8] Mitelman, S. 2000. *Teaching Sex Ed : Sex education for youth with disabilities*. [online] [cit. 2009-13-09]. Dostupné na internete: [http://www. sexualityandu.ca/teachers_tools-10-1.aspx](http://www.sexualityandu.ca/teachers_tools-10-1.aspx)
- [9] Novosad, L. 2002. Problematika zdravotního znevýhodnění či postižení v oblasti sexuálního života a zaměření preventivně-výchovných aktivit. In: *Ochrana zdravotně postižených před sexuálním zneužíváním: Zdravotně výchovná publikace*. Praha: Sdružení zdravotně postižených v ČR, 2002. s. 25-31.
- [10] Štěrbová, D. 2007. *Sexualita osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1389-2.
- [11] Štěrbová, D. 2009. *Sexuální výchova a osvěta u osob s mentálním postižením*. Praha: SPRSV, 2009. ISBN 978-80-7415-005-0.
- [12] Van Dyke, C., Dianne, M. D., McBrien, M., Sherbondy, A. 1995. Issues of Sexuality in Down Syndrome In: *Down Syndrome Research and Practice, 1995, vol. 3, no. 2*.
- [13] Vágnerová, M. 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.
- [14] Walker-Hirsch, L. 2007. *The Facts of Life... and More : Sexuality and Intimacy for People with Intellectual Disabilities*. Baltimore: Paul. H. Brookes Publishing, 2007. ISBN-10-1-55766-714-4.
- [15] Walter, J. 1994. Sexualität und Geistige Behinderung. [online], 1994. [citované 2011-08-11]. Dostupné na internete: <http://bidok.uibk.ac.at/library/walter-sexualitaet.html>

Summary

The paper deals with saturation sexual needs in people with intellectual disabilities through masturbation. The authors present a partial research findings about masturbation clients in terms of professional social service workers in Slovakia, which indicate their acceptance and tolerance. With these expressions of culture through sex education and enlightenment, however, encountered only rarely. In terms of moral assessment, the author further reflect on the appropriateness or inappropriateness of the behavior. Emphasize the necessity of advising persons with intellectual disabilities themselves and professionals working with these people.