

VINCZE Orsolya

Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Atipikus Viselkedés és Kogníció Intézet
vincze.orsolyaa@gmail.com

HORVÁTH Sára

Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Atipikus Viselkedés és Kogníció Intézet
KézenFogva Alapítvány
horvath.sara@barczi.elte.hu
<https://orcid.org/0000-0001-7937-2939>

DUNÁS-VARGA Ildikó

Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Atipikus Viselkedés és Kogníció Intézet
dunas-varga.ildiko@barczi.elte.hu
<https://orcid.org/0000-0003-4523-1833>

<https://doi.org/10.31287/FT.hu.2025.2.4>

A tanulmány megjelenése: 2025. december 15.

Párkapcsolat és szexualitás egy komplex profilú intézményben – páros interjúk intellektuális képességzavart mutató személyek körében

„Csak vissza kell, csak vissza kell fognom magam – nem könnyű, de vissza kell fognom a szívemet, hogy ki ne pattanjon”

Absztrakt

A hazai szakirodalomban egy kevésbé kutatott témát, az intellektuális képességzavart (IKZ-t) mutató személyek szexualitását (lehetőségek, igények, támogatások mentén) vizsgáljuk. Az elméleti háttérben kitérünk a hazai és külföldi szakirodalomban találtakra a szexualitás, a párkapcsolatok témakörében, és reflektálunk a hazai jogszabályi környezetre. Négy IKZ-t mutató és komplex profilú bentlakásos intézményben élő párral készítettünk félig strukturált, páros interjúkat a párkapcsolat kialakítására és a szexualitás megélésére fókuszálva, melyeket az egyszerű tematikus tartalomelemzés módszertana mentén elemeztünk. A résztvevők szexualitáshoz való viszonyában, valamint a környezet támogatásának mértékében jelentős eltéréseket találtunk a párok között, melyek rávilágítanak az emberek és a párkapcsolatok sokszínűségére ebben a célcsoportban is.

Kulcsszavak: intellektuális képességzavar, szexualitás, párkapcsolat

Romantic relationships and sexuality in a complex profile institution – paired interviews among individuals with intellectual disabilities

“I just have to, I just have to hold myself back – it is not easy, but I have to hold back my heart so it doesn’t burst”

Abstract

Background and objectives: In the Hungarian literature, the sexuality of individuals with intellectual disabilities (ID)—in terms of opportunities, needs, and available support—remains an under-researched topic. In the theoretical background, we discuss findings from both Hungarian and international studies related to sexuality and romantic relationships, and we reflect on the Hungarian legal framework surrounding these issues. We conducted semi-structured, paired interviews with four couples living with ID in a complex residential care institution, focusing on the development of their romantic relationships and their experiences of sexuality. The interviews were analyzed using the method of basic thematic content analysis. We found differences between the couples regarding their attitudes toward sexuality and the extent of the environmental support they received. These findings further highlight the diversity of individuals and relationships within this target group.

Keywords: intellectual disability, sexuality, romantic relationship



Párkapcsolat és szexualitás egy komplex profilú intézményben – páros interjúk intellektuális képességzavart mutató személyek körében

„Csak vissza kell, csak vissza kell fognom magam – nem könnyű, de vissza kell fognom a szívemet, hogy ki ne pattanjon”

Bevezetés

Vannak, akik számára fontos a párkapcsolat, viszont vannak, akik párkapcsolat nélkül is teljes életet tudnak élni. Fontos, hogy mindenki hozzájusson a szükséges információkhoz annak eldöntéséhez, hogy szeretne-e párkapcsolatot, szexuális életet, valamint hogy ezeket milyen kombinációban, mikor szeretné átélni. Ezen információk fényében mindenki meghozhatja a saját igényei és preferenciái szerint legmegfelelőbb, önálló döntést. Az intellektuális képességzavart (továbbiakban IKZ-t) mutató személyek többsége a szakirodalom alapján szeretne párkapcsolatot. Olyan szeretetteljes kapcsolatra vágnak, amelyen belül bensőséges beszélgetéseket folytathatnak, kölcsönösen kielégítő szexuális életet élhetnek és közös életet építhetnek

fel (Fulford & Cobigo, 2016; Hole, Schnellert & Cante, 2021; Farkas & Jávora, 2021), esetenként megházasodhatnak (Retznik, Wienholz, Höltermann, Conrad & Riedel-Heller, 2021), azonban náluk sem beszélhetünk arról, hogy mindenki vágya ilyen jellegű kapcsolatra.

Retznik, Wienholz, Höltermann, Conrad és Riedel-Heller (2022) szerint az IKZ-t mutató személyeknek limitált lehetőségeik vannak a párválasztás, a szociális kapcsolódás terén, továbbá kevés minőségi idő jut a párnak egymásra, a párkapcsolatban kevesebb a privát szféra. Az érintett személyek azt gondolják, hogy az intim érintéseknek, az intimitás és a magánélet tiszteletben tartása mellett kell történnie (Leutar & Mihoković, 2007). Fulford és Cobigo (2016) szerint a gondozók sok esetben korlátozzák az érintett személyek barátokkal és intim partnerükkel folytatott interakcióit. Tehát a társadalom, kezdve a közvetlen családi kapcsolatoktól, a szakmai-támogató hálózaton át (szakemberek és gondozók attitűdjei, inkluzív szexuális felvilágosítás elérhetősége (Brown & McCann, 2018; Evans, McGuire, Healy & Carley, 2009)), a tágabb kulturális (ideértve a médiareprezentációt – Nagy & Kármán, 2021) és jogi keretekig, hatással van az IKZ-t mutató személyek szexuális tudására, párkapcsolati lehetőségeire és élményeire. Fontos megjegyezni, hogy az érintett személyeknek nincsenek speciális igényeik, hanem csak az alapvető emberi jogaikkal szeretnének élni, azonban az információ hozzáférhetősége, a társas kapcsolatok szűkösége, valamint a társadalmi attitűdök speciálissá teszik helyzetüket.

A témaválasztás indoklása, a kutatás célja

A párkapcsolat és a szexualitás sok ember életében fontos szerepet tölt be, nincs ez másként az IKZ-t mutató személyek esetében sem, és ennek elismerése nem lehet kérdés (Európai Parlament, 2021; Lányiné, 2017; United Nations, 2006). Nekik is lehetnek szexuális vágyaik, késztetéseik és szakemberként feladatunk őket döntéseikben, szexualitásuk megélésében, a párkapcsolatok kialakításában, fenntartásában támogatni, információkkal, tanácsokkal kísérni. Ahhoz, hogy ezt megfelelően tudjuk végezni, elengedhetetlen az érintettek igényeinek, megélésének feltárása.

Elméleti háttér

Az elméleti háttérben szereplő szakirodalom a következő beválogatási kritériumok mentén került kiválasztásra: a résztvevők vagy a kutatás célcsoportja IKZ-t mutató felnőttek, akik 18 éven felüliek; szexualitás, párkapcsolat témakörben; nyílt hozzáférésű, angol vagy magyar nyelvű, lektorált tudományos folyóiratokban megjelent empirikus tanulmányok vagy könyvek legyenek. Az időintervallumot tekintve elsődlegesen a 2010 utáni szakirodalomra helyeztük a hangsúlyt, mivel ez tükrözi leginkább a fogyatékoságtudomány, a szexuális jogok és a társadalmi szemléletmódok fejlődését. Ugyanakkor a relevancia szempontjából figyelembe vettük a 2010 előtti forrásokat is, különösen azokat az alapküveteket, amelyek elméleti vagy történeti kontextusban továbbra is meghatározóak. Keresőfelületek: ScienceDirect, Google Scholar, ELTE EDIT adatbázisa, SpringerLink, Szaktárs, Wiley Online Library.

A szexualitás mint a párkapcsolatok egy szelete és ennek jelentősége

„A szexualitás a lét egyik központi aspektusa az ember egész életében, amely magába foglalja a szexuális aktust, a nemi identitást és szerepeket, a szexuális orientációt, az erotikát, élvezetet, az intimitást és a szaporodást” (WHO, 2015, p. 5). A szexualitás a személyiség lényeges részét képezi, egy olyan sajátosság, ami cselekedeteket és érzelmeket is tartalmaz (Szilágyi, 2006). A szexuális egészség a szexualitáshoz kötődő fizikai, érzelmi és mentális jóllétként értelmezhető (WHO, 2015). Magába foglalja a reprodukív egészség néhány aspektusát is (fogamzásgátlás, abortusz, nemi úton terjedő fertőzések, szexuális zavarok, szexuális erőszak megelőzése), valamint azon szempontot, hogy kellemes és biztonságos legyen a szexuális élmény, kényszertől, diszkriminációtól, erőszaktól mentesen. Mindenkinek joga van ahhoz, hogy figyelemmel kísérjék szükségleteit, gondolatait, nehézségeit, személyiségének sajátosságait, illetve ahhoz, hogy saját igényei mentén élhesse meg szexualitását, feltéve, ha az a partnerek konszenzusán alapul, és tiszteltetben tartják egymás önrendelkezését (Czakó & Szalay, 2023).

Az IKZ-t mutató személyek körében is eltérő a szexualitáshoz való viszonyulás: van, akinek alapvető a szexualitás jelenléte a párkapcsolatban, hiszen így fejezi ki szerelmét, míg mások számára fontosabb a partnerhez való kapcsolódás, mint a szexuális kapcsolat megléte (Svae, Blixt & Søndena, 2022), és vannak, akik korlátozottan vagy egyáltalán nem folytatnak szexuális tevékenységet (Lafferty et al., 2013, idézi Fulford & Cobigo, 2016), egyes esetekben pedig a szexualitás jelenléte az idő előrehaladtával csökken a kapcsolatban (Katona & Szűcs, 2017). Sokan negatívan számoltak be az első szexuális tapasztalataikról, „amit az első aktustól való félelemnek, a negatív következményektől való félelemnek, az aktuálisan kapcsolatos fiziológiai aggályoknak és az élvezet vélt vagy tényleges hiányának tulajdonítottak” (Bernert & Ogletree, 2013, p. 240).

Gil-Llario, Morell-Mengual, Ballester-Arnal és Díaz-Rodríguez (2017) kutatási eredményei azt mutatták, hogy a résztvevők (360 fő) több mint 70%-a szeretne partnert, vagy volt már partnere, szexuális kapcsolata. Többen érdeklődnek a szexualitás iránt, és szeretnének többet beszélni róla. A résztvevőknek vannak információi a fogamzásgátlásról, és használnak is fogamzásgátlót, azonban óvszert csak 41,4%-uk, melynek oka az lehet, hogy az IKZ-t mutató személyek esetében fontos döntéseket, mint például a fogamzásgátló kiválasztása, általában a szülők vagy a szakemberek hoznak meg, azért, mert úgy gondolják, hogy az érintett személyek nem tudnának megfelelően dönteni (Olavarrieta et al., 2013, idézi Gil-Llario et al., 2017). Mindezek az eredmények megerősítik, hogy az IKZ-t mutató személyek is ugyanúgy vágyhatnak a szexualitásra, vannak ilyen jellegű gondolataik, igényeik, szeretnének párkapcsolatot, és szeretnének többet beszélni a szexualitásról.

A szexualitást alapvetően öt tényező befolyásolja: biológiai, pszichológiai, szociális, gazdasági-politikai-kulturális-jogi, valamint történelmi-vallási-spirituális aspektusok (WHO, 2015). A befolyásoló tényezőket – a biológiai szempont kivételével – az alábbiakban részletezzük.



1. Történelmi, vallási, spirituális tényező

Az eugenika szemlélete szerint az öröklődés tudatosan befolyásolható, a betegségek megelőzhetőek, valamint a fizikai és kognitív képességek javíthatóak (Lányiné, 2017).

A fogyatékossgot különböző modellek segítségével tudjuk megközelíteni, melyek a fogyatékos emberek szexualitásához való viszonyulásunkat is befolyásolják. A morális modell büntetesként értelmezi a fogyatékossgot, ami a bűn elkövetéséért jár. A medikális modell fókuszába a betegségközpontú szemlélet került. A szociális modell kiemeli a társas környezet (közvetlen és közvetett) szerepét is (Könczei & Hernádi, 2011, idézi Dunás-Varga, Barthel, Kármán & Szekeres, 2021). Az emberi jogi modell az alapvető jogok alapján erősíti meg a fogyatékossggal élő emberek egyenlő társadalmi státuszát, és a fogyatékossgot úgy írja le, mint a jogokhoz és szolgáltatásokhoz való hozzáférés korlátozottságát (United Nations, 2006, idézi Dunás-Varga, Barthel, Kármán & Szekeres, 2021). A posztmodell lehetőséget biztosít arra, hogy az eddig megismert modellek kereteit kitágítsuk, valamint új összefüggésekre derítsünk fényt, tehát a fogyatékossgot egy holisztikus rendszerben értelmezi (Hernádi, 2014).

A fogyatékossgról alkotott elképzelések mellett a szexualitásról való gondolkodásunk is jelentős változásokon ment keresztül az elmúlt évtizedekben. Sokáig a közgondolkodásban is tabu téma volt a szexualitás, napjainkra azonban egyre hangsúlyosabbá vált az emberi jogok tiszteletben tartása és biztosítása (Lányiné, 2017).

2. Jogi, politikai tényező – a szexedukáció szabályozása, gondnokság

A szexuális megnyilvánulás, beleértve a kapcsolatok kialakításához, illetve a szexuális és egészségügyi oktatáshoz való jogot, alapvető emberi jog (Hole et al., 2021). A fogyatékossggal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény 17. cikkelye kimondja, hogy „minden fogyatékossggal élő személynek joga van testi és lelki épiségének tiszteletben tartásához, másokkal egyenlő alapon” (United Nations, 2006). Továbbá a 23. cikkelye rögzíti azt, hogy az államoknak biztosítaniuk kell, hogy ne érje diszkrimináció a fogyatékossggal élő személyeket a házasság, a család és a szülőség terén, és garantálniuk kell termékenységük megőrzését. Az Európai Parlament 2021-es állásfoglalása hangsúlyozza, hogy minden egyénnek joga van saját testére vonatkozó döntéseket hozni, és joga van hozzáférni szexuális és reprodukciós egészségügyi szolgáltatásokhoz.

Hazánkban kevés jogszabály, törvény található a szexualitás, szexuális nevelés témakörében. A fent említett ENSZ-egyezményen túl megemlítendő a 2015. évi XCII. törvény, mely az Európai Tanács egyezményét tartalmazza a gyermekek szexuális kizsákmányolás és szexuális zaklatás elleni védelméről. A köznevelési törvény (2011. évi CXCV. törvény) szabályozza a szexuális kultúráról és nemi életéről szóló iskolai foglalkozások kereteit. Hangsúlyozza – az Alaptörvényt figyelembe véve, mely biztosítja a gyermek születési neméhez kapcsolódó önazonosságának védelmét –, hogy nem népszerűsíthetők a születési nemtől való eltérések vagy a homoszexualitás, illetve, hogy a foglalkozásokat csak az iskola pedagógusai, egészségügyi szakemberei vagy állami szervek tarthatják. A köznevelési törvényben megfogalmazott

gondolatok ellentmondásba ütköznek az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény 8. §-ával, amely a hátrányos megkülönböztetés tilalmát taglalja, melynek mentén tilos valakit fogyatékosága, szexuális irányultsága vagy nemi identitása miatt kedvezőtlenebb bánásmódban részesíteni.

A cselekvőképesség kérdésköre összefüggésben áll a lakhatással, a reprodukív jogokkal, valamint a cselekvőképesség korlátozása meghatározza a szexualitás megéléséhez kapcsolódó kereteket, továbbá a párkapcsolat formalizálásának lehetőségét is korlátozhatja (2001. évi XV. törvény a cselekvőképesség korlátozásáról).

3. Szociális (társadalmi) tényező – befogadás, attitűdök

Az IKZ-t mutató személyek szexualitását gyakran korlátozzák az irracionális hiedelmeken alapuló attitűdök és/vagy félelmek (Gil-Llario et al., 2017). Azok a személyek, akik nemtelenségben nőnek fel, és akikről azt feltételezik, hogy esetükben kizárt a szexuális élet és a párvalasztás, nem jutnak hozzá a szükséges információkhoz és tájékoztatáshoz, ezáltal kiszolgáltatottságuk nő, felkészületlenek, védtelenek a nemkívánatos terhességgel és a betegségekkel (Kálmán & Könczei, 2002), továbbá az abúzzsal szemben is, mivel az információhiány következtében nehezen tudják megkülönböztetni a bántalmazást a beleegyező kapcsolatoktól. Wolf és munkatársai (2019, idézi Charpentier & Carter, 2023) azt találták, hogy a fogyatékosággal élő személyek négyszer-nyolcszor nagyobb valószínűséggel élnek át szexuális erőszakot, sokszor védett környezetben a családtagjaik, közeli gondozóik által (Csató, 1997, idézi Kálmán & Könczei, 2002).

Katona és Szűcs (2017) megállapította, hogy a felnőtt, IKZ-t mutató személyek erősen függnek a szüleiktől, a hatalom nagy részben az ő kezükben van, így az ő hozzáállásuk alapvetően befolyásolja az érintettek lehetőségeit. Egyes kutatások szerint a szülők kényelmetlennek érzik, és emiatt kerülnek a szexről való beszélgetést (Hole et al., 2021), továbbá jelentős részük félti gyermekét a visszaélésektől és a nem kívánt terhességtől, ezért korlátozza szexuális megnyilvánulásainak lehetőségeit (Leutar & Mihoković, 2007). Van, aki titkolja szexuális aktivitását a családja elől, mert ezt a családja nem hagyta jóvá (Bernert & Ogletree, 2013). Ezzel ellentétben Retznik és munkatársai (2021, 2022), valamint Farkas és Jávör (2021) szerint a szülők szeretnék, hogy gyermekeik stabil partnerkapcsolatban éljenek a jövőben, továbbá több esetben támogatják párkapcsolati döntéseiket. Ez vélhetően kultúra-, társadalomfüggő jelenség is lehet.

A társas-társadalmi attitűdök leképeződnek az IKZ-t mutató személyeknek nyújtott szexuális nevelés megvalósulásában, tartalmaiban. A megfelelő edukáció megvonása és a különböző eszközökkel való korlátozás akadályozza a párkapcsolatok kialakítását, hátráltatja az IKZ-t mutató emberek önmegvalósítását (Katona & Szűcs, 2017), továbbá kihívás elé állítja az érintett személyeket és környezetüket is, hogy megtalálják az egyensúlyt a védelem és a méltányosság, a támogatás és az autonómia, a szexuális kompetencia és a képességek között (Bernert, 2011).

Az IKZ-t mutató személyek különböző lakhatási formákban élhetnek, például otthon családjukkal, támogatott lakhatásban, lakóotthonokban, nagylétszámú intézetekben. Az érintett személyek lehetséges lakóhelyét és annak feladatát a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük

feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet határozza meg. Bernát, Simonovits, Kozma és Kopasz (2017) kutatásukban azt az eredményt kapták, hogy az intézetekben a legmagasabb a párkapcsolatban élők száma (43%), a magánháztartásokban pedig a legalacsonyabb (13%). Azok, akik felügyelt bentlakásos környezetben (pl. nagylétszámú intézetben, lakóotthonban) vagy szüleikkel éltek, azt mondták, hogy több magánéletet szeretnének, hogy beszélgethessenek párjukkal, azonban a személyzet gyakran a közelben tartózkodik, ami kényelmetlenséget okoz számukra (Rushbrooke, Murray & Townsend, 2014, idézi Fulford & Cobigo, 2016). Ma Magyarországon az IKZ-t mutató személyek nagy része nagylétszámú intézményi ellátásban részesül, amivel együtt jár a szegregáció, tehát az itt élők együtt töltik mindennapjaikat, itt laknak, dolgozhatnak, és még a szabadidejüket is itt töltik el zártan, izoláltan a külvilágtól (Forrai, 2020), meglehetősen szigorú napirend és szabályok szerint (Balogh, 2016). Sok esetben a gondozási tevékenységek (fürdetés, wc-használat) során létrejövő kontaktus jelenti az intimítást a kliensek számára, a természetes (kielégítetlen) szexuális igények itt válnak nyilvánvalóvá (izgatottság, nyugtalanság – Forrai, 2020), mely mind a kliens, mind a gondozó számára kellemetlen, kiszolgáltatott helyzetet szül.

Forrai (2020) szerint ennek az életformának a következménye lehet, hogy az IKZ-t mutató személyek önállósági és szociális készségei nem fejlődnek, gyakran az érintett személyek gyermeki szerepben rekednek. Ezek a jellemzők tovább csökkentik az alkalmazkodás és a társadalmi beilleszkedés esélyeit. A szerző szerint lehetnek olyan esetek is, ahol pont az intézeti életforma kedvez a párkapcsolatok és a szexuális élet kialakulásának, hiszen itt találkoznak magukhoz hasonló emberekkel, olyanokkal, akikkel esetlegesen jobban megértik egymást, ahogy az Bernát és munkatársai (2017) kutatásában is látszik. Minden intézményben az intézményvezetőn múlik, hogy mennyire fogadják el, engedélyezik a párkapcsolatokat és a szexualitás megélését. Van olyan intézmény, ahol a lakók nem lehetnek egyedül párjukkal, nem foghatják meg egymás kezét, nem csókolózhatnak (Katona, Heiszer & Szűcs, 2016). Egyes intézetekben problémamegoldásként nyugtatót adnak a lakóknak (Forrai, 2020), míg van, ahol biztosítanak úgynevezett „intimszobát” a szexuális életet élők számára, azonban ez sem tökéletes megoldás, hiszen felügyelet alatt, irányított keretek között zajlanak ezek az alkalmak, teljes mértékben megsértve a magánélet intimítását (Balogh, 2016; Forrai, 2020). Az „intimszoba” igénybevételehez el kell kérni a kulcsot, csak kijelölt időben lehet használni, és még a nevüket is be kell írni egy füzetbe azoknak, akik igénybe veszik ezt a lehetőséget (Balogh, 2016). A helyzetet az is nehezíti, hogy az intézményen belül elkülönítik a nőket és a férfiakat, külön szobában kell élniük a pároknak.

Látható, hogy a szexualitás része a lakók mindennapjainak, ezért rendkívül fontos a beszélgetés, a felvilágosítás és a gyakorlati segítségnyújtás a szexualitás témakörével kapcsolatban (Forrai, 2020).

4. Pszichológiai (pszichoszociális) tényező

A párkapcsolati interakciók kialakításához elengedhetetlen saját maguk megismerése, felfedezése, irányítása, így tanulják meg szabályozni saját viselkedésüket (pl. önkielégítés), ezután már képesek lehetnek kifejezni szükségleteiket, vágyaikat partnerük felé, valamint gyakorlással, tapasztalatszerzéssel ezen képességük fejlődhet.

A szexuális viselkedések megjelenésének több oka is lehet, például a reprodukciós vágy, a szerelem kifejezése, élménykeresés, stresszredukció (Meskó & Öry, 2022). A szexuális kapcsolat és a párkapcsolat bonyolult, tudatos döntések eredménye, ezek a kapcsolatok a párválasztással kezdődnek, majd egymás testi és lelki megismerésével, valamint az intimitás kialakulásával folytatódnak. A valódi végkifejlet mégsem a szexuális együtt létben teljesedik ki, hanem a tartós és biztonságot nyújtó kapcsolatban (Zolnai, 2001).

Fontos kiemelni, hogy akárcsak tipikus fejlődésmenetben, úgy az IKZ-t mutató személyek körében is eltérő igények és motivációk láthatók a párkapcsolatok kialakítása mögött (van, aki számára így válik hozzáférhetővé a szex, míg mások az érzelmi kapcsolódást vagy éppen a partnertől érkező támogatást, a párkapcsolat által nyújtott biztonságot, vagy ezek kombinációit emelik ki). A partnerrel kapcsolatos elképzeléseket vizsgálva, mind külső jegyekre vonatkozó, mind személyiségbeli elvárások megjelennek (de Wit, van Oorsouw & Embregts, 2022). Az intimitáshoz kapcsolódó pszichés igények terén nem mutatkozik jelentős eltérés a tipikus fejlődésmenethez képest, ugyanakkor a megvalósítás során számos kihívással kell szembenézni, melyekre az érintett személyek szocializációjában, a társas közeg jellemzőiben és infrastrukturális hiányokban találunk magyarázatot. Charpentier és Carter (2023) kutatásában az érintett személyek kiemelték az emberekkel való találkozás nehézségeit, a szociális készségekkel kapcsolatos kihívásokat, valamint az átfogó szexuális nevelés hiányát. Sokan a múltbeli tapasztalatok miatt féltek bizonyos helyzetektől, vagy bizonytalannak érezték magukat a kapcsolatokban (Rushbrooke et al., 2014), ezért nem is kezdtek újból párkeresésbe, majd kapcsolatba.

Egy további fontos tényezőt is szeretnénk beemelni, amely több területhez is kapcsolódik egyszerre. Úgy gondoljuk, az edukáció kulcsszerepet játszik a szexualitás, a szexuális egészség alakulásában – ez indokolja, hogy külön tényezőként tekintünk rá a munkánkban.

5. Oktatási-nevelési tényező

A szexuális nevelés (szexedukáció) a szexuális viselkedés és a nemi szerep befolyásolására irányul, ami egyben tájékoztatás, felvilágosítás, ismeretközlés, valamint szexuális attitűdök, készségek és szokások alakítása (Szilágyi, 2000, idézi Szabó, 2016). A szexuális nevelés elengedhetetlen az önismeret fejlődéséhez, továbbá elősegíti az önfogadást, a magánélet kiegyensúlyozottságát, a párkapcsolat és család stabilitását (Szabó, 2016). Grandia (2005, idézi Hernádi, 2014) szerint, a felvilágosító munka egyik legfontosabb feladata elérni azt, hogy az érintett személyek megtapasztalhassák saját testüket, saját testük határait, valamint a mások határaihoz való igazodást, hogy tudják, kit, mikor, hogyan lehet megérinteni. Vannak olyan személyek, akiknél hiányzik az „én magam érzés”, azaz énhatárok nélkül élnek, ennek következtében könnyen válnak erőszak áldozataivá, és maguk is könnyen tesznek erőszakot másokon (Martinello, 2015). Továbbá számos más probléma is felmerülhet, mint például az, hogy megrémíti őket a menstruáció és a magömlés, ezért fontos, hogy megértsük és elfogadjassuk velük ezeket az jelenségeket (Kálmán & Könczei, 2002).

Hole és munkatársai (2021) kutatásából kiderül, hogy az érintettek tapasztalatai szerint a formális szexuális nevelés mechanikus, és kevés figyelmet fektet a pozitív

szexualitásra (pl. a szexuális élvezetre vagy szexuális elégedettségre), fókuszba inkább a szexuális úton terjedő fertőzéseken, az óvszerhasználaton és a terhességen van, tehát a kockázatokra és veszélyekre hívja fel a figyelmet. Ennek ellenére mégis szegényes tudásuk van a nemi betegségekről, azok terjedési és kivédési módjáról. Továbbá az emberi anatómia, szexuális reprodukció is fókuszba került (testrészek és a szex mechanikája), ez a megközelítés azonban mechanikus testmozgássá redukálja a szexualitást.

Ha biztosítanánk a megfelelő szexuálpedagógiai támogatást, és segítenénk az érintetteket a szexuális önkifejezésben, akkor elősegíthetnénk a személyes fejlődést és a kapcsolatokat kialakítását (Zolnai, 2001, idézi Czako & Szalay, 2023; Rushbrooke et al., 2014). Ezzel csökkenthetnénk a szexualitás elnyomásának negatív hatásait, megelőzhetnénk az elmagányosodást, és hozzájárulhatnánk a mentális egészség megőrzéséhez. Az egészséges, biztonságos romantikus kapcsolatokhoz való hozzáférés biztosítása kulcsfontosságú lenne a személyes jóllét és a társadalmi integráció szempontjából (Charpentier & Carter, 2023).

Interjúk érintett személyekkel

A kutatás során négy IKZ-t mutató párral (nyolc fő) készült páros interjú, külön-külön minden párral, akik egy intézményben élnek, különböző lakhatási formában. Az interjúkon közösen, párként vettek részt. A kutatás során arra kerestük a választ, hogy ez a négy pár hogyan működteti párkapcsolatát, van-e lehetőségük és igényük megélni szexualitásukat, valamint hogy milyen segítő, támogató háló veszi őket körül párkapcsolatukra való tekintettel. A párok egy Pest vármegyében található intézményben élnek, különböző lakhatási formákban (lakóotthon, támogatott lakhatás, idős személyek ápoló-gondozó otthona, fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthona). Az intézmény befogadóképessége 200 fő.

A kutatás során a kvalitatív kutatási területen belül a félig strukturált interjú módszerét választottuk. Az interjúalanyok számára a beleegyező nyilatkozat, továbbá az interjú bevezetése és a tájékoztatás is könnyen érthető volt. A gondnokoknak szóló beleegyező nyilatkozat a Sándor Anikó 2018-as disszertációjában szereplő sablon alapján készült. Az elemzéshez az egyszerű tematikus tartalomelemzés módszert használtuk, a kutatási kérdések mentén, a hozzárendelt interjúkérdésekre kapott válaszok alapján.

A kiválasztás és az interjú menete

A kutatási kérdések az előzetesen feldolgozott szakirodalom és saját kutatási érdeklődésünk alapján kerültek megfogalmazásra. A szakirodalom áttekintése, a kutatási kérdések és az interjúkérdések megfogalmazását követően felvettük a kapcsolatot a fentebb bemutatott intézménnyel, ahol több lakhatási formában élnek az IKZ-t mutató személyek. Egy ott dolgozó gyógypedagógus segítette a folyamatot, átbeszél-tük, mi a kutatás célja, és hogy náluk vannak-e olyan párok, akik részt vennének a kutatásban. A kiválasztás feltételei a következők voltak: IKZ diagnózissal rendelkezzenek, 18. életévüket betöltötték, tartós párkapcsolatban éljenek.



Az interjúk felvétele 2023 novemberében zajlott egy szakdolgozati kutatás keretében. Minden párral egy csendes szobában ültünk le beszélgetni. Bemutatkoztunk egymásnak, és újra tájékoztattuk őket, hogy miről fogunk beszélgetni (előzetes tájékoztatás a gyógypedagógus segítségével KÉK tájékoztató formájában történt). A tájékoztatás során fontos volt kiemelni, hogy nem muszáj minden kérdésre válaszolni, abbahagyhatjuk a beszélgetést, ha kényelmetlen számukra. Az interjúk hanganyagát hangrögzítővel rögzítettük.

Az interjú elején elhangzó kérdések célja a résztvevők ráhangolása, valamint a bizalmi légkör megteremtése volt. A kutatás ezen szakaszában az interjúalanyok hétköznapijairól, szokásairól és érzelmi állapotáról esett szó.

A további interjúkérdések egy-egy kutatási kérdéshez kapcsolódnak. Az első kutatási kérdés: *Milyen lehetőségei vannak a párkapcsolatban élő IKZ-t mutató pároknak az együttélésre, közös tevékenységekre különböző lakhatási formákban?* (Fulford & Cobigo, 2016; Forrai, 2020; Balogh, 2016; Rushbrooke et al., 2014; Charpentier & Carter, 2023). Azt vizsgálja, mikor, hogyan és milyen körülmények között kezdődtek a párkapcsolatok, valamint hogy a válaszadók milyen mértékben tudják megélni a párkapcsolatukat a mindennapokban, milyen közös időtöltési lehetőségeik vannak, hogyan tudják a kapcsolatot tartani fizikai távolság esetén.

A második kutatási kérdés: *Van-e lehetőségük és igényük megélni szexualitásukat? Ha igen, milyen formában?* (Fulford & Cobigo, 2016; Hole et al., 2021; Katona & Szűcs, 2017; Svae et al., 2022; Bernert & Ogletree, 2013), és a hozzá kapcsolódó interjúkérdések arra keresik a választ, hogy a párok hogyan élik meg szexualitásukat a párkapcsolatban, milyen gyakorisággal, milyen környezetben van erre lehetőségük, és milyen akadályokkal kell szembenéznük.

A harmadik kutatási kérdés: *Kitől tudnak információt, segítséget kérni, mennyire támogatja őket környezetük?* (Hole et al., 2021; Leutar & Mihoković, 2007; Kálmán & Könczei, 2002; Retznik et al., 2021, 2022). A kutatási kérdés interjúkérdései kiternek arra, hogy a család, a szakemberek és az intézményi dolgozók mennyire támogatják a párkapcsolatokat, hogyan viszonyulnak azokhoz. Emellett vizsgálja azt is, hogy az érintettek életében van-e olyan bizalmi személy, akivel megoszthatják az érzéseiket, gondolataikat, vagy akitől tanácsot, segítséget kérhetnek a szexualitás és párkapcsolatok témakörében.

Az interjú végén lehetőséget adtunk arra, hogy a résztvevők saját gondolataikkal, szabadon kiegészítsék az elhangzottakat. Emellett a beszélgetés lezárása során visszajelzést kértünk arról is, hogyan élték meg az interjút érzelmileg, mennyire volt számukra biztonságos és befogadó a közeg. Az interjúk hangulata összességében kellemes volt, néhány intímebb kérdés esetén érződött a feszültség, ebben az esetben kérdésváltás történt.

Az interjúalanyok bemutatása

Négy nő és négy férfi vett részt az interjúkon. A legfiatalabb résztvevő 21 éves, a legidősebb pedig 58 éves volt az interjú készítésének időpontjában. Az életkor szempontjából megfigyelhető, hogy mindegyik pár esetében a partnerek között kb. 10 év korkülönbség van, két esetben a nő idősebb, két esetben pedig a férfi. Álneveket használunk a továbbiakban az alanyok bemutatása során. A résztvevők az intézményközpont különböző lakhatási formáiban élnek, öten a fogyatékos sze-

mélyek ápoló-gondozó otthonában, ketten lakóotthonban és egy személy támogatott lakhatásban (1. táblázat). Egyik pár sem él együtt egy szobában. Az interjúk alapján az érintett személyek elégedettek gondnokkal, életüket és döntéseiket számukra megfelelő módon támogatják.

1. TÁBLÁZAT: INTERJÚALANYOK BEMUTATÁSA

	Álnév	Életkor	Nem	Lakóhely típusa	Diagnózis (BNO 10-kód)	Mozgásállapot	Cselekvő-képesség/gondnokság (gondnok személye)
1. pár	Anita	58	Nő	fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthona	F71.10 – Közepes mentális retardáció markáns viselkedésromlással		cselekvő-képesség
	Tamás	43	Férfi	támogatott lakhatás	F70.00 – Enyhe mentális retardáció		cselekvő-képesség
2. pár	Édua	36	Nő	lakóotthon	F70.0 – Enyhe mentális retardáció, viselkedésromlás nincs, vagy nagyon enyhe G40 – Epilepszia F841 – Atípusos autizmus		gondnokság (édesanya)
	Iván	54	Férfi	lakóotthon	F70.00 – Enyhe mentális retardáció enyhe viselkedésromlással		cselekvő-képesség
3. pár	Enikő	28	Nő	fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthona	F71.00 – Közepes mentális retardáció enyhe viselkedésromlással		gondnokság (édesanya)
	Gergő	36	Férfi	fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthona	F70.00 – Enyhe mentális retardáció enyhe viselkedésromlással	Mozgáskorlátozott (diagnózis nem ismert) – kerekesszéket használ	cselekvő-képesség
4. pár	Emma	30	Nő	fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthona	F71.00 – Közepes mentális retardáció enyhe viselkedésromlással		gondnokság (édesanya)
	Máté	21	Férfi	fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthona	F71.80 – Közepes mentális retardáció egyéb viselkedésromlással		gondnokság (kirendelt gondnok)

Kutatási eredmények

Első kutatási kérdés – Milyen lehetőségei vannak a párkapcsolatban élő IKZ-t mutató pároknak az együttlétre, közös tevékenységekre különböző lakhatási formákban?

Az interjúk felvételekor a kutatásban részt vevő párok közül Enikő és Gergő egy éve és három hónapja, Emma és Máté másfél éve, Édua és Iván két éve, Anita és Tamás

pedig kilenc éve alkottak egy párt. A párok mindegyike az intézmény falain belül ismerkedett meg egymással. Mindegyik pár aránylag gyors párkapcsolatkezdésről számolt be, két pár esetében Enikő Gergővel, Emma pedig Mátéval az intézménybe kerülésük másnapján már egy párt alkottak. Enikő így fogalmazta meg ezt a fordulópontot: *„Akkor megláttam bent a szobában segíteni a szobatársának, és megdobbant a szívem. Sosem éreztem még ilyet”*; *„Odamentem hozzá, megcsókoltam, ő meg visszacsókolt”*. Édua és Iván pedig mindkét oldalról viharos kapcsolatok után találtak egymásra.

Rendkívül fontos kiemelni, hogy egyik pár sem él együtt egy szobában, még azok a párok sem, akik ugyanazon lakhatási formában élnek. Az interjúk alapján csak két esetben derült ki, miért alakult ez így. Enikő és Gergő a főépületben, fogyatékos személyeket ápoló-gondozó otthonában élnek ugyanazon az emeleten, Emma és Máté is ugyanazon az emeleten, viszont Máté nem is szeretne egy szobában élni mással, mert elmondása szerint zavarják őt az emberek. Az egy intézményen belül való lakhatásnak köszönhetően rengeteg időt tudnak együtt tölteni a párok, Gergő lehetőség szerint az egész napot párjával tölti. Édua és Iván a lakóotthonban élnek, viszont külön szobában, mert a lakóotthonban két külön lakrészben élnek a nők és a férfiak is. Mivel Iván egyedül lakik a szobájában, esténként, mikor nem dolgozik, Édua át szokott menni hozzá. Anita és Tamás esetében a megismerkedésükkor és még utána nyolc évig mindketten a fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthonában éltek, viszont lassan egy éve Tamás kiköltözött támogatott lakhatásba. Nem említették, de a gyógypedagógustól megtudtuk, hogy amíg Tamás bent lakott, egy szobában éltek. Tamás nem szeretett volna kiköltözni, de elmondása szerint sajnos nem volt más választása, mivel ha nemet mond, akkor messze jelöltek volna ki neki egy másik támogatott lakhatást, így megszakadt volna az Anitával való kapcsolata. Végül Anita rábeszélte Tamást a kiköltözésre. Mindketten az intézményen belül lévő „kézműben” dolgoznak napi négy órát, valamint Anita lehetőség szerint minden délután kimegy Tamáshoz a támogatott lakhatásba, azonban ha ez valami miatt nem lehetséges, akkor Tamás meg vissza Anitához a főépületbe.

A párok mindegyike szeret sokat beszélgetni párjával, két pár szeret együtt sétálni (Enikő és Gergő, Anita és Tamás), továbbá két pár a társasjátékozást is említette (Enikő és Gergő, Édua és Iván). Enikő és Gergő szeretnek sokat csókolózni és kártyázni is. Emma és Máté zenehallgatással is szívesen töltik szabadidejüket, Édua és Iván pedig filmnézéssel, két pár a közös vásárlást is említette. Ha nem tudnak egymással találkozni, akkor írásban és szóban, hívásban is szoktak egymással beszélni.

Megkérdeztük a párokat, hogy mit szeretnek a legjobban együtt csinálni. Enikő és Gergő az olvasást, Anita és Tamás pedig a szexuális együttlétet említette, valamint hogy szeretnek elmenni mindenhova, Édua és Iván a sütizést, Emma és Máté a zenehallgatást emelték ki.

A párok részéről megjelenik az igény az együtt töltött idő, az elköteleződés formalizálására és az ehhez kapcsolódó hagyományok követésére is. Három pár eljegyezte egymást. Enikő és Gergő esetében a gyógypedagógustól tudtuk meg ezt az információt. Gergő nyáron megkérte Enikő kezét a szüleitől, és tavasszal lesz a hivatalos eljegyzés. Édua és Iván, áprilisban lesz két éve, hogy jegyben járnak, Iván születésnapjára ünneplését egybekötötték az eljegyzéssel. Számukra ez egy összetartozást jelképező gyűrű. Megkérdeztük tőlük, hogy miért döntöttek az eljegyzés mellett, Éduától a következő választ kaptam: *„Hát mert mi így gondoltuk, hogy együtt*

a legjobb. [...] dehát Ivánnal a legjobb, mert mindent megtesz értem, még a csillagokat is lehozná nekem az égről”.

Második kutatási kérdés – Van-e lehetőségük és igényük megélni szexualitásukat? Ha igen, milyen formában?

Anita és Tamás legtöbbször Tamásnál a támogatott lakhatásban tud kettesben lenni, ilyenkor a segítők elküldik Tamás szobatársát. A fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthonában, Anita lakóhelyén is van lehetőségük kettesben lenni, ilyenkor bezárják az ajtót, és benne hagyják a kulcsot, így senki sem zavarja őket. Az intim együttlét gyakoriságára a következő választ kaptuk: *„Majdnem mindig, amikor úgy adódik, úgyhogy ritkábban, attól függ, hogy tudunk találkozni. Heti négyszer”*. Emma és Máté Emma szobájába szokott bemenni, ha kettesben szeretnének lenni, és nincs a szobában Emma szobatársa. Emma válasza a következő volt a gyakoriságra vonatkozó kérdésre: *„Havonta egyszer. Az évfordulónál”*. Jó érzés számukra, Emma szeretne többször is szerelmeskedni, azonban Máté válasza erre a következő volt: *„A fiúk, azok hamarabb kifáradnak”*. A válaszok alapján megállapítható, hogy Anita és Tamás, valamint Emma és Máté esetében megjelenik az igény a szexualitás megélésére, valamint ezzel párhuzamosan a lehetőségek is adóttak ehhez.

Enikő és Gergő szerint még nem tart ott a kapcsolatuk, semmit se szeretnének elsietni, azonban – az intézményben dolgozó gyógypedagógus elmondása alapján – kapcsolatuk elején Gergő nagyon szeretett volna „szerelmeskedni”, de Enikő még nem volt fiúval, valamint plusz nehezítő tényező, hogy Gergő kerekesszéket használó férfi, és pelenkát visel. Gergő pornót néz, és önkielégítést végez rendszeresen, ami miatt volt néhány kellemetlen szituáció a gondozókkal. Látható, hogy az egyik fél részéről az igény már megjelent, azonban jelenleg nincs lehetőségük megélni szexualitásukat. A mindkét fél számára biztonságos környezet megteremtéséhez azonban a gondozók fokozottabb támogatására lenne szükség.

Éduából és Ivánból nagy felháborodást keltett a kérdés, mivel ők úgy tudják, hogy az intézményen belül nem lehet ilyen tevékenységet folytatni, mivel a házirend tiltja. Édua a következőt említette: *„Csak én meg elrontottam, az a nagy helyzet”*. Az intézményben dolgozó gyógypedagógus elmondása alapján Éduának lenne a szexualitásra igénye, azonban édesanyja miatt nem teheti, mivel nem engedi neki egy korábbi kapcsolatában történt kellemetlenség miatt. Emiatt Édua és Iván esetében nincs lehetőség rá, hiszen tiltott dolognak gondolják a szexualitás megélését, azonban az igény esetükben is megjelenik.

A résztvevők közül két párnak van lehetősége megélni szexualitását. Anita és Tamás, valamint Emma és Máté megéli szexualitását, azonban Enikő és Gergő, valamint Édua és Iván nem.

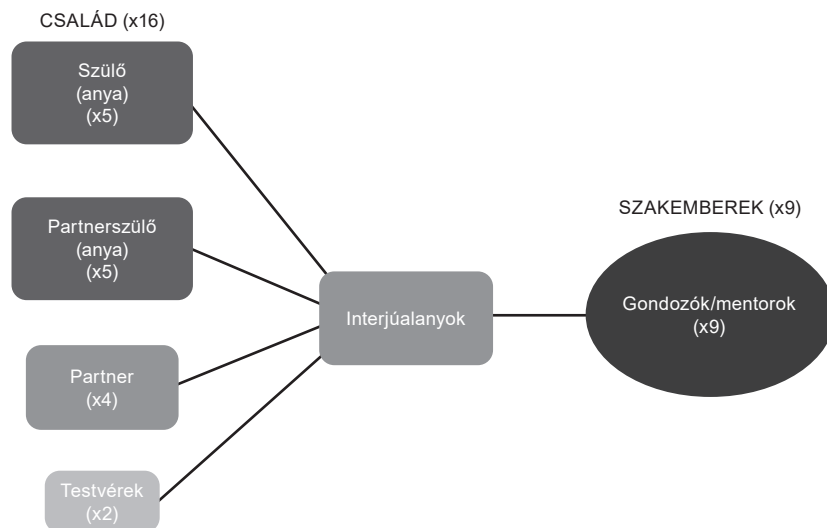
Érdemes kitérnünk arra, hogy az intézményben hogyan jelenik meg az önrendelkezés és annak korlátozása. Az intézményben minden nő Depo-injekciót kap a nemkívánatos terhességek elkerülése érdekében. Abban az esetben, ha a szülő vállalja a felelősséget, akkor gyermekének nem kell kapnia. További fogamzásgátlási módszerek is előkerültek, például az óvszer Gergő és Máté esetében. Enikőnél a következő gondolatok jelentek meg: *„Én már szedem az antibébit.” [...] De nem lehet, de nem lehet babám. [...] Meg nem bíránk felnevelni se”*. Édua édesanyjától kapott információt azzal kapcsolatban, hogy mi helyes és mi nem, mit tehet és mit nem, ami-

kor bemegy Ivánhoz: „Hát, mondjuk bemehetsz Ivánhoz, csak óvatosan, vigyázz, ne legyen az, nem akarom kimondani” (Édua), „Baba” (Iván). Anita és Tamás esetében, amikor Tamás még bent lakott, akkor Anita is Depo-injekciót kapott, azonban azóta elmondása szerint „kivetette méhét” a rendszertelen menstruációja miatt.

Az intézményben megtalálható intimszoba megszűnt az intézményi átszervezéskor. A gyógypedagógus elmondása alapján a szobában volt egy franciaágy és egy óvszerautomata, valamint a szobához el kellett kérni a kulcsot, és nekik kellett lepedőt cserélni. Terveik szerint létrehoznak egy barátkozós szobát, azonban a gyakorlati kivitelezés során még akadályokba ütköztek.

Harmadik kutatási kérdés – Kitől tudnak információt, segítséget kérni, mennyire támogatja őket környezetük?

Mindegyik pár támogatásról számolt be mind családjuk, mind a gondozók részéről. Minden résztvevő arról számolt be, hogy tud valakivel az érzéseiről beszélni. A legtöbben (Gergő, Emma, Máté, Édua, Iván) a gondozókkal vagy a mentorral beszélnek érzéseikről, négyen párjukkal is (Enikő, Gergő, Emma, Máté), hárman édesanyjukkal (Enikő, Édua, Anita), ketten a párjuk édesanyjával (Gergő, Tamás) és két személy a testvérével is (Édua, Tamás). Párkapcsolati kérdésekben négyen a gondozóktól, mentoroktól kérnek tanácsot (Emma, Máté, Édua, Iván), hárman párjuk édesanyjától (Gergő, Máté, Tamás), ketten édesanyjuktól (Enikő, Anita). Az elmondottak alapján minden pár esetében van(nak) támogató személy(ek), viszont egyénenként változó a kapcsolati háló mérete. Számíthatnak támogatásra, segítségre, tanácsokra, azonban különbözik az, hogy ki bízik meg, és kivel osztja meg érzelmeit, kitől kér tanácsot. Az információs kapcsolati hálót az 1. ábra szemlélteti.



x = a vizsgált személyek közül hányan említették az adott támogatót. A mezők mérete arányos az említések számával.

1. ÁBRA. INFORMÁCIÓS KAPCSOLATI HÁLÓ SEMATIKUS KÉPE A RÉSZTVEVŐK BESZÁMOLÓJA ALAPJÁN (N=8) (FORRÁS: SAJÁT KUTATÁS)

Diszkusszió

A kutatásban részt vevő párok minimum egy éve tartós párkapcsolatban élnek, valamint mindannyian az intézményben ismerkedtek meg egymással. Voltak, akik pár nap alatt jöttek össze, voltak, akiknél kicsit több idő kellett ahhoz, hogy egymásra találjanak. Tehát ebben a komplex, többcélú intézménytípusban az interjúalanyok nem számoltak be pártalálási nehézségről, esetükben rendkívül gyorsan zajlott a megismerkedés és a párkapcsolat kezdete, ellentétben Charpentier és Carter (2023), valamint Rushbrooke és munkatársai (2014) tanulmányaiban említett pártalálási nehézségekkel. Ugyanakkor fontos megjegyezni, hogy ezekben a kutatásokban a lakóhely típusa eltérő: a részt vevő személyek támogatott lakhatásban, szüleikkel és önállóan éltek, heti pár óras segítséggel, ami kevesebb közösségben töltött időt is jelentett. A párválasztás során nem számított fontos faktornak az életkor Svae és munkatársai (2022) kutatásában, valamint jelen kutatásban sem, minden pár esetében nagyjából tíz éves korkülönbség van a partnerek között.

Egyik pár sem él közös szobában még akkor sem, ha egy épületen belül ugyanabban a lakhatási formában laknak. Nem minden pár esetében derült ki, hogy ennek mi lehet az oka. Annak ellenére, hogy nem élnek egy szobában vagy esetleg ugyanabban a lakhatási formában, mindenki teremt lehetőséget, hogy minőségi időt töltsön párjával. A következő közös tevékenységekről számoltak be: beszélgetés, séta, társasjátékozás, kártyázás, zenehallgatás, filmnézés, vásárlás, csókolózás, intim együttlét. Itt már – célzottan erre vonatkozó kérdés nélkül is – megjelentek a szexualitáshoz kapcsolódó tevékenységek. Továbbá, ha a pároknak nincs lehetőségük találkozni, akkor is tudják tartani a kapcsolatot egymással hívásban és írásban is. A különböző lakhatási formában élő pároknak van alkalmuk együtt lenni, nem említették, hogy több időt szeretnének egymással tölteni, nem számoltak be a lehetőségeik korlátozásáról, konkrét kérdés azonban nem is irányult ennek feltárására. A részt vevő párok mindegyike támogatásról számolt be mind családjá, mind a gondozók felől, akikről lehetőségük van kérdezni, információt gyűjteni, támogatást kérni, a szexualitás és a párkapcsolatok témakörében. Ezzel szemben az elméleti háttérben feldolgozott kutatások legtöbbszörében a család, a gondozók leginkább visszatartó, korlátozó erőként jelennek meg: gyakori a párkapcsolat kialakításának, a szexualitás megélésének tiltása, az ismerkedés ellehetetlenítése, a támogatása megtagadása (Kálmán & Könczei, 2002; Hole et al., 2021; Leutar & Mihoković, 2007; Fulford & Cobigo, 2016). Az ellenetmondás kapcsán azonban fontos megemlítenünk, hogy a résztvevőkkel csak egy alkalommal találkoztunk, így előfordulhat, hogy nem tudtak teljesen megnyílni az interjúk során. A bizalmi kapcsolat erősödéséhez, többszöri találkozásra lett volna szükség, ezáltal talán jobban előtérbe tudtak volna kerülni a nehézségek. Továbbá fontos megjegyezni, hogy az IKZ-t mutató személyek ritkán vagy egyáltalán nem kerülnek interjúhelyzetbe, és a titoktartást nehezen tudják értelmezni, mert ritkán tartja bárki is tiszteletben, hogy nekik is lehetnek privát dolgaik. Ennek következtében felmerül, hogy az interjú során elmondottak kiszivárgásától való félelem akadályozta a kihívások őszinte megosztását.

A párok sokféleképpen fejezik ki egymás felé szeretetüket, például csókkal, kézfogással, ajándékozással, szexuális együttléttel. A kutatásban részt vevők közül csak két pár életében van jelen a szexualitás, különböző gyakorisággal. A másik két pár esetében azonban külső tényezők és fizikai állapot következtében ez nem ré-

szere a párkapcsolatnak. Az interjúalanyok közül volt, aki az édesanyja kérése miatt nem folytat intim együttélést párjával, azonban ő nem korlátozásként tekintett erre, továbbá egy pár esetében „még nincs itt az ideje”. Az interjúk alapján is látható, hogy a szexualitás jelenléte nem szükségszerű, egy hosszú párkapcsolat esetén is hiányozhat (Katona & Szűcs, 2017), vagy korlátozottan lehet jelen (Lafferty et al., 2013, idézi Fulford & Cobigo, 2016), ugyanakkor vannak, akik ezen keresztül fejezik ki szerelmüket (Svae et al., 2022).

A beszélgetések során, a kutatási kérdések megválaszolásán túl, releváns plusz információkhoz is jutottunk az interjúalanyoktól és a gyógypedagógustól. Három pár jegyben jár, beszámoltak az eljegyzés részleteiről és a döntés okáról is. A nyolc résztvevő közül öt személynek volt már a múltban párkapcsolata, valamint a fogamzásgátlás néhány módjával is tisztában voltak.

A kutatás korlátai, érvényessége

A szakirodalom feldolgozása során csak néhány magyar nyelvű tudományos forrás állt rendelkezésre az IKZ-t mutató személyek szexualitásával, szexedukációjával összefüggésben, valamint az érintett személyek szexualitással, párkapcsolattal kapcsolatos gondolatairól, tapasztalatairól. Mivel nyolc személyt tudtunk bevonni, ebből adódóan a kis elemszám miatt messzesemenő következtetések nem vonhatók le a célcsoportra vonatkozóan. Továbbá a kutatás résztvevői ugyanazon intézményegységhez köthetők, így csak az ezen intézményen belüli helyzetképet tudtuk bemutatni. Sajnálatos módon nem volt alkalmunk többször találkozni a résztvevőkkel, pedig hasznos lett volna jobban megismerni őket az interjúk előtt.

További kutatási irányok, lehetőségek

Az erre épülő vagy további participatív kutatás kezdeti szakaszában javasolt, hogy minden pár esetében legalább néhány órát töltsünk kötetlen, ismert környezetben (például közös séta vagy a lakókörnyezet bejárása során), amely lehetővé teszi a mindennapi életfeltételek közvetlen megismerését és autentikus beszélgetések kezdeményezését. Ezt követően egyéni interjúk során feltérképezhetők a korábbi párkapcsolati és szexuális tapasztalatok, valamint a szexualitással és intimitással kapcsolatos fogalmi keretek (például szerelem, szex, intimitás, hozzájárulás). Külön figyelmet fordítanánk arra is, hogy a résztvevők milyen információforrásokból (szakemberek, médiatartalmak, család) tájékozódnak, és ezek hogyan formálják szexuális műveltségüket, tájékozottságukat és igényeiket. Az eredmények hozzájárulhatnak személyre szabott, inkluzív szexedukációs programok kidolgozásához, a támogató környezettel való kommunikáció erősítéséhez, a felnőtt szerepek és jogok megéléséhez.



Összefoglalás

A kutatás segítségével betekintést szeretnénk volna nyújtani négy IKZ-t mutató pár párkapcsolatába. Vizsgálatunkból kiderül, hogy négy IKZ-t mutató pár hogyan él párkapcsolatban különböző lakhatási formákban, van-e lehetőségük és igényük megélni szexualitásukat, valamint hogy kitől tudnak információt, segítséget kérni, mennyire támogatja őket környezetük.

A *Diszkusszió*ban bemutatott eredmények alapján fontos hangsúlyozni, hogy a megkérdezett **IKZ-t mutató személyek is vágnak párkapcsolatra, egy olyan személyre, akivel megoszthatják gondolataikat, érzelmeiket, idejüket, megélhetik szexualitásukat.** A szakemberek és a családtagok attitűdje, valamint a szexuális edukáció minősége és hozzáférhetősége és a privát tér alapvetően befolyásolja a párkapcsolati lehetőségeket. Mindenképpen lényegesnek tartjuk a téma további kutatását, hiszen a felnőttkori kísérés kiemelt feladata a társas kapcsolatok kialakításának és fenntartásának támogatása, a szükséges lehetőségek megteremtése, valamint a kliensek felruházása a kiegyensúlyozott, egyenrangú, biztonságos párkapcsolat megtapasztalásához szükséges készségekkel, melyre láthatóan az érintettek oldaláról is megvan az igény.

Irodalomjegyzék

- Balogh, F. (2016). Bevezető. In Balogh F., Balogh L., Katona R., Szabó Á. & Szabó M. (Eds.), *Mi Nők: A nőiség és a nemiség kérdései értelmi fogyatékos felnőttek csoportjaiban* (pp. 5–9). ÉFOÉSZ. <http://mek.oszk.hu/17100/17145/17145.pdf> (2025. 03. 31.).
- Bernát, A., Simonovits, B., Kozma, Á. & Kopasz, M. (2017). Értelmi fogyatékossgal élő felnőttek életminősége intézetben, lakóotthonban és magánháztartásban. *Esély*, 2017(5), 3–38. http://real.mtak.hu/105447/1/Esely_2017-5_2-1_Bernalat_Ertelmi_fogyatekossaggal_v3.pdf (2025. 03. 31.).
- Bernert, D. J. (2011). Sexuality and Disability in the Lives of Women with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*, 29, 129–141. <https://doi.org/10.1007/s11195-010-9190-4>
- Bernert, D. J. & Ogletree, R. J. (2013). Women with intellectual disabilities talk about their perceptions of sex. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57(3), 240–249. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2011.01529.x>
- Brown, M. & McCann, E. (2018). Sexuality issues and the voices of adults with intellectual disabilities: A systematic review of the literature. *Research in Developmental Disabilities*, 74, 124–138. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.01.009>
- Charpentier, K. & Carter, E. W. (2023). Romantic Relationships and Adults with IDD in Inclusive Supported Living: Considerations, Complexities, and Opportunities. *Sexuality and Disability*, 41, 307–334. <https://doi.org/10.1007/s11195-023-09775-1>
- Czakó, G. & Szalay, A. (2023). „Mi ketten, mi ketten együtt...” Párkapcsolat és szexualitás témakörének vizsgálata – egy participatív kutatás tapasztalatai. *Fogyatékossg és Társadalom*, 2023(1), 80–96. DOI: 10.31287/FT.hu.2023.1.7
- Dunás-Varga, I., Barthel, B., Kármán, B. & Szekeres, Á. (2021). Az értelmi akadályozottság változó interdiszciplináris értelmezése és kontextusa. *Gyógyypedagógiai Szemle*, 49(2–3), 85–104. <https://doi.org/10.52092/gyosze.2021.2-3.1>
- Európai Parlament (2021). AZ EURÓPAI PARLAMENT 2021. június 24-i (2022/C 81/04) Állásfoglalása a szexuális és reprodukciós egészség és jogok helyzetéről az EU-ban a nők egészségével összefüggésben. *Európai Unió Hivatalos Lapja*, 81, 43. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A22B0078.EUP&searchUrl=/gyorskereso?keyword%3Dszeualit%25C3%25A1s> (2025. 03. 31.).
- Evans, D. S., McGuire, B. E., Healy, E. & Carley, S. N. (2009). Sexuality and personal relationships for people with an intellectual disability. Part II: Staff and family carer perspectives. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(11), 913–921. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2009.01202.x>

- Farkas, A. & Jávor, R. (2021). A szociális munkás szerepe a felnőtt értelmi fogyatékossgal élő személyek párkapcsolatainak segítésében. *Szociális Szemle*, 14(2), 1–13. <https://doi.org/10.15170/SocRev.2021.14.02.01>
- Forrai, J. (2020). Fogyatékkal élők szexuális egészségpolitikája, szempontjai és problémái. *Magyar Tudomány*, 181(3), 314–328. DOI: 10.1556/2065.181.2020.3.4
- Fulford, C. & Cobigo, V. (2016). Friendships and Intimate Relationships among People with Intellectual Disabilities: A Thematic Synthesis. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(1), 18–35. <https://doi.org/10.1111/jar.12312>
- Gil-Llario, M. D., Morell-Mengual, V., Ballester-Arnal, R. & Díaz-Rodríguez, I. (2017). The experience of sexuality in adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(1), 72–80. <https://doi.org/10.1111/jir.12455>
- Hernádi, I. (2014). *Problémás testek* (Doktori disszertáció). Pécsi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar Irodalomtudományi Doktori Iskola. <https://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/14749/hernadi-ilona-phd-2015.pdf> (2025. 03. 31.).
- Hole, R., Schnellert, L. & Cante, G. (2021). Sex: What Is the Big Deal? Exploring Individuals' with Intellectual Disabilities Experiences with Sex Education. *Sage Journals*, 32(3), 453–464. <https://doi.org/10.1177/10497323211057090>
- Katona, V., & Szűcs, M. (2017). „Ha nekem lenne gyerekem, én nem adnám intézetbe”. In Kőnczei Gy. (Ed.), *Az esélyegyenlőségtől a Taigetoszig? Kutatási zárótanulmány* (pp. 154–223). L'Harmattan Kiadó https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/34118/zarotanutmany_az_eselyegyenlosegtol_a_taigetoszig.pdf?sequence=4&isAllowed=y (2025. 03. 31.).
- Katona, V., Heiszer, K. & Szűcs, M. (2016). Rögös úton sehová. Intellektuális fogyatékossgal élő emberek szülővé válása. In Kőnczei Gy. & Hernádi I. (Eds.), *Az esélyegyenlőségtől a Taigetoszig? Fogyatékossgátudományi eredmények a „másik oldal” megértéséhez* (pp. 97–125). L'Harmattan Kiadó.
- Kálmán, Zs. & Kőnczei, Gy. (2002). *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Osiris Kiadó. <https://www.szaktars.hu/osiris/view/kalman-zsofia-konczei-gyorgy-a-taigetosztol-az-eselyegyenloseg-osiris-tankonyvek-2002/?pg=201&layout=s> (2025. 03. 31.).
- Lányiné, E. Á. (2017). *Intellektuális képességszavar és pszichés fejlődés*. Medicina Könyvkiadó.
- Leutar, Z. & Mihoković, M. (2007). Level of Knowledge about Sexuality of People with Mental Disabilities. *Sexuality and Disability*, 25, 93–109. <https://doi.org/10.1007/s11195-007-9046-8>
- Martinello, E. (2015). Reviewing Risks Factors of Individuals with Intellectual Disabilities as Perpetrators of Sexually Abusive Behaviors. *Sexuality and Disability*, 33(2), 269–278. <https://doi.org/10.1007/s11195-014-9365-5>
- Meskó, N. & Öry, F. (2022). A szexről a szerelemig. In Pléh Cs., Sass J., Gervain J. & Meskó N. (Eds.), *Pszichológia* (pp. 569–651). Akadémiai Kiadó. <https://doi.org/10.1556/9789634546399.11>
- Nagy, Z. G. & Kármán, B. (2021). Fogyatékos személyek médiaprezentációja a reklámokban – egy célzott, rövid kutatás bemutatása. *Gyógypedagógiai Szemle*, 49(2–3), 143–155. <https://doi.org/10.52092/gyosze.2021.2-3.4>
- Retznik, L., Wienholz, S., Höltermann, A., Conrad, I. & Riedel-Heller, S. G. (2021). “It tingled as if we had gone through an anthill.” Young People with Intellectual Disability and Their Experiences with Relationship, Sexuality and Contraception. *Sexuality and Disability*, 39, 421–438. <https://doi.org/10.1007/s11195-020-09670-z>
- Retznik, L., Wienholz, S., Höltermann, A., Conrad, I. & Riedel-Heller, S. G. (2022). Young People with Intellectual Disability and Their Experiences with Intimate Relationships: a Follow-up Analysis of Parents' and Caregivers' Perspectives. *Sexuality and Disability*, 44, 299–314. <https://doi.org/10.1007/s11195-021-09721-z>
- Rushbrooke, E., Murray, C. & Townsend, S. (2014). The Experiences of Intimate Relationships by People with Intellectual Disabilities: A Qualitative Study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27(6), 531–541. <https://doi.org/10.1111/jar.12091>
- Szabó, Á. (2016). Szexuális nevelés az értelmi fogyatékos gyermekek, fiatalok és felnőttek körében. In Balogh F., Balogh L., Katona R., Szabó Á. & Szabó M. (Eds.), *Mi Nők. A nőiség és a nemiség kérdései értelmi fogyatékos felnőttek csoportjaiban* (pp. 30–33). ÉFOÉSZ. <http://mek.oszk.hu/17100/17145/17145.pdf> (2025. 03. 31.).
- Szilágyi, V. (2006). *Szexuálpaszichológia*. Medicina Könyvkiadó Rt. <https://mek.oszk.hu/03600/03600/03600.pdf> (2025. 03. 31.).
- Svae, G. B., Blixt, L. & Søndena, E. (2022). Personal and sexual boundaries: the experiences of people with intellectual disabilities. *BMC Public Health*, 22(1773). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14181-x>

- United Nations (2006). *Convention On The Rights Of Persons With Disabilities (CRPD)*. United Nations. <https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd> (2025. 03. 31.).
- de Wit, W., van Oorsouw, W. M. W. J. & Embregts, P. J. C. M. (2022). Attitudes towards sexuality and related caregiver support of people with intellectual disabilities: A systematic review on the perspectives of people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 35(1), 75–87. <https://doi.org/10.1111/jar.12928>
- WHO (2015). *Sexual health, human rights and the law*. WHO. <https://www.who.int/publications/item/9789241564984> (2025. 03. 31.).
- Zolnai, E. (2001). *Felnőttek, mert felnőttek. Értelmi sérült felnőttek szexuálpedagógiai támogatása*. Kéznevelési Alapítvány.

Jogsabályok, törvényi hivatkozások

- 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről. <https://net.jogtar.hu/jogsabaly?docid=a0000001.scm> (2025. 03. 31.).
2001. évi XV. Törvény a cselekvőképességgel, gondnoksággal összefüggő egyes törvények módosításáról. <https://mkogy.jogtar.hu/jogsabaly?docid=a0100015.TV> (2025. 03. 11.).
2003. évi CXXV. Törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról. <https://net.jogtar.hu/jogsabaly?docid=a0300125.tv> (2025.03.31.)
- 2011.évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről. <https://net.jogtar.hu/jogsabaly?docid=A1100190.TV> (2025. 03. 31.).
2015. évi XCII. törvény az Európa Tanácsnak a gyermekek szexuális kizsákmányolás és szexuális zaklatás elleni védelméről szóló Egyezménye kihirdetéséről, valamint ezzel összefüggésben egyes törvények módosításáról. <https://net.jogtar.hu/jogsabaly?docid=A1500092.TV&searchUri=/gyorskereso?keyword%3Dszexualit%25C3%25A1s> (2025. 03. 31.).
- Magyarország Alaptörvénye. <https://net.jogtar.hu/jogsabaly?docid=a1100425.atv> (2025. 03. 31.).

