

Sexualita u osob s mentálním postižením v prostředí sociálně terapeutické dílny

Bc. Eva Lukášová

Diplomová práce
2024



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2023/2024

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Bc. Eva Lukášová
Osobní číslo: H220408
Studijní program: N0111A190013 Sociální pedagogika
Forma studia: Kombinovaná
Téma práce: Sexualita osob s mentálním postižením v prostředí sociálně terapeutické dílny

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti sexuality osob s mentálním postižením, protokolu sexuality a sociálně terapeutické dílny.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovoru.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

HENDL, Jan, 2005. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-485-4.

MATOUŠEK, Oldřich et al., 2007. Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9.

ŠTĚRBOVÁ, Dana, 2007. Sexualita osob s mentálním postižením. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Skripta. ISBN 9788024416892.

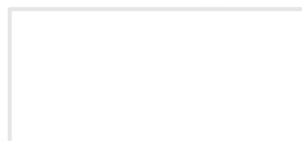
VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. Mentální postižení. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0378-2.

VENGLÁŘOVÁ, Martina a Petr EISNER, 2013. Sexualita osob s postižením a znevýhodněním. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0373-5.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Radana Kroutilová Nováková, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **11. prosince 2023**

Termín odevzdání diplomové práce: **19. dubna 2024**



Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 11. prosince 2023

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem citoval(a). V případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor.

Ve Zlíně 18.4.2024



1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě

pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá tématem sexuality u osob s mentálním handicapem v prostředí sociálně terapeutické dílny. Práce je rozdělena do dvou částí. Teoretická část poskytuje pohled na sexualitu u osob s mentálním postižením z hlediska psychosexuálního vývoje, jeho specifik a také rizika s problematikou spojená. Dále je charakterizována služba sociálně terapeutické dílny, sexuální výchova ve školství, a nakonec je řešena otázka osvěty sexuality. Empirická část obsahuje kvalitativní výzkum v designu zakotvené teorie. Výzkumný vzorek tvoří tři pečující a čtyři pracovníci. Sběr dat byl realizován pomocí polostrukturovaných rozhovorů s rodiči a ohniskovou skupinou s pracovníky organizace. Obsahem praktické části je také analýza dat, její interpretace a doporučení pro praxi.

Klíčová slova: sexualita, mentální postižení, sociálně terapeutická dílna, osvěta

ABSTRACT

The diploma thesis deals with the topic of sexuality in persons with mental disabilities in the environment of a social therapy workshop. The work is divided into two parts. The theoretical part provides a view of sexuality in persons with mental disabilities from the point of view of psychosexual development, its specifics and also risks associated with the issue. Furthermore, the service of the social therapeutic workshop, sexual education in education is characterized, and finally the issue of sexuality education is addressed. The empirical part contains qualitative research in the design of grounded theory. The research sample consists of three caregivers and four workers. Data collection was carried out with the help of semi-structured interviews with parents and a focus group with employees of the organization. The content of the practical part also includes data analysis, its interpretation, and recommendations for practice.

Key words: sexuality, mental disability, social therapeutic workshop, education.

Na tomto místě bych chtěla poděkovat paní Mgr. Radaně Kroutilové Novákové, Ph. D, za její lidský přístup, podporu, odborné vedení a cenné rady při vedení této diplomové práce. Dále bych poděkovat mému manželovi a našim dětem za trpělivost a pochopení, které mi věnovali po celou dobu mého studia. Mé poděkování bych také ráda věnovala všem, kteří se ochotně a s důvěrou zúčastnili našeho výzkumu.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

„Nemyslím, že by svět mohl být někdy úplně dobrý; jsem si však jistý že by mohl a musí být nepoměrně lepší.“

Josef Čapek

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 SEXUALITA U OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM.....	12
1.1 PSYCHOSEXUÁLNÍ VÝVOJ U OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	12
1.1.1 Specifika sexuality dle míry mentálního postižení	13
1.1.2 Význam sexuality pro osoby s mentálním postižením.....	15
1.2 PROBLEMATICKÉ ASPEKTY V OBLASTI SEXUALITY U OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	17
1.2.1 Mýty a předsudky v oblasti sexuality u osob s mentálním postižením.....	17
1.2.2 Sexuální zneužívání osob s mentálním postižením.....	20
1.2.3 Možnosti opatření před sexuálním zneužíváním.....	21
1.3 VÝZKUMY V OBLASTI SEXUALITY OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	22
2 SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÁ DÍLNA	25
2.1 CHARAKTERISTIKA A LEGISLATIVA SLUŽBY	25
2.2 KONCEPTUALIZACE SLUŽBY	27
2.3 NÁPLŇ PRÁCE SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ	29
2.4 NÁPLŇ PRÁCE PRACOVNÍKŮ V PŘÍMÉ PÉČI.....	31
3 OSVĚTA A PRÁCE SE SEXUALITOU.....	34
3.1 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA V KURIKULU	34
3.2 CÍL A METODY PRÁCE SE SEXUALITOU U OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM.....	37
3.3 PROTOKOL SEXUALITY	40
3.3.1 Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou.....	41
3.3.2 Sekce a obsah protokolu.....	43
3.3.3 Skupiny sexuálních důvěrníků	44
II PRAKTICKÁ ČÁST	46
4 METODOLOGIE VÝZKUMU.....	47
4.1 VÝZKUMNÝ CÍL	47
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	48
4.3 POJETÍ VÝZKUMU	48
4.3.1 Technika sběru dat	49
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	49
4.5 REALIZACE VÝZKUMU.....	50
4.6 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	51
5 ANALÝZA DAT A JEJICH INTERPRETACE.....	52
5.1 INTERPRETACE KATEGORIÍ	52

5.1.1	Kategorie – Vnímání dospělosti.....	53
5.1.2	Kategorie – Postoj k sexualitě.....	55
5.1.3	Kategorie – Práce se sexualitou	57
5.1.4	Kategorie – Vliv institucí	59
5.1.5	Kategorie – Kontakty v prostředí dílny.....	62
5.1.6	Kategorie – Nenaplnění potřeby	63
5.1.7	Kategorie – Nejistota.....	65
5.1.8	Kategorie – Bariéry na cestě k osamostatnění	67
5.1.9	Kategorie – Prostor pro změnu	69
5.2	PARADIGMATICKÝ MODEL A JEHO INTERPRETACE.....	71
5.3	ZAKOTVENÁ TEORIE A JEJÍ INTERPRETACE	72
5.3.1	Analytická verze příběhu	74
5.4	DISKUSE.....	76
5.5	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	78
	ZÁVĚR	80
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	82
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	87
	SEZNAM OBRÁZKŮ	88
	SEZNAM TABULEK.....	89
	SEZNAM PŘÍLOH.....	90

ÚVOD

Sexualita je jednou ze základních potřeb každého z nás. U osob s mentálním handicapem se ovšem často setkáváme s různými sociokulturními tabu, nedorozuměním a důraz je kladen na jiné oblasti života (Venglářová a Eisner, 2013).

Téma sexuality u osob s mentálním postižením je často podceňováno a přehlíženo, což může být zapříčiněno mýty a předsudky, které jsou kolem této problematiky opředeny. Proto se úvodem naší práce zabýváme vysvětlením psychosexuálního vývoje, jeho specifiky a samotným významem sexuality pro osoby s mentálním postižením. Tímto chceme vnést pochopení důležitosti sexuality pro jedince s mentálním postižením. V kapitole dále uvádíme problematické aspekty, které mohou být se sexualitou spojovány a z toho plynoucí rizika pro osoby s mentálním handicapem. Nejen že tito jedinci potřebují větší míru podpory a učení se vhodným projevům sexuálního chování, pro zdravé partnerské vztahy, ale potřebují také větší míru ochrany před sexuálním zneužitím (Štěrbová, 2014). I to je jeden z důvodů, proč by měla mít edukace sexuality místo v každé sociální službě, ale nejen v ní. V tomto kontextu objasníme sexuální výchovu v kurikulu speciálního vzdělávání a službu sociálně terapeutické dílny, na kterou jsme se zaměřili ve výzkumné části naší práce.

Právu na sexuální informace, které je ukotveno v Deklaraci sexuálních práv podle Světové sexuologické asociace, se věnujeme v poslední kapitole teoretické části práce (Venglářová a Eisner, 2013). Zde dále objasníme dokument Protokol sexuality, jako závazné směrnice pro sociální služby při práci se sexualitou. Uvádíme také jeho důležitost ve spojitosti s osvětou, a právě již se zmiňovaným legislativním ukotvením sexuálních práv.

V praktické části si klademe za cíl objasnit strategie podpory ze strany pečujících a pracovníků při práci se sexualitou u osob s mentálním či kombinovaným postižením. Chceme zjistit, jak k tomuto tématu přistupují a jakým způsobem jej vnímají v prostředí sociálně terapeutické dílny.

Doufáme, že výsledky této práce pomohou vytvořit efektivní strategie podpory v této oblasti nejen pro uživatele sociálně terapeutické dílny, ale také pro jejich rodiče a pracovníky. Touto prací se snažíme přispět k lepšímu pochopení tématu a vnést do problematiky sexuality u osob s mentálním a kombinovaným postižením porozumění, pochopení a respekt.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SEXUALITA U OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Sexualita je nedílnou součástí našich životů čili každé živé bytosti. Je úzce spjata s naší osobností a hraje velkou roli v kvalitě života a spokojenosti (Chrastina & Večeřová, 2020). Pokud takto na sexualitu nahlížíme, nemůžeme tedy opomenout ani osoby s mentálním postižením. I tito jedinci vnímají sexualitu v souvislosti potřeb a tužeb jako ostatní lidé, avšak v této souvislosti je často právě sexualita spojována s negativními postoji intaktní společnosti (Plaks et al., 2010). To může být zapříčiněno omezením intelektových a adaptačních schopností u těchto jedinců, což vyvolává již zmíněnou negativní stigmatizaci osob s mentálním postižením běžnou populací (Bernoldová et al., 2021).

V následující kapitole se pokusíme tuto problematiku objasnit vysvětlením psychosexuálního vývoje, jejími specifiky a samotným významem sexuality pro osoby s mentálním postižením a tím podpořit pozitivní postoj k této oblasti.

1.1 Psychosexuální vývoj u osob s mentálním postižením

Než přejdeme k popisu psychosexuálního vývoje, vysvětlíme pojem sexuality z pohledu různých oborů. **Z pohledu sociálních věd** uvádí Marková (In: Janiš, Marková, 2007) sexualitu jako základní potřebu spjatou s pudem sloužícímu k rozmnožování. **Sexuologické pojetí** mluví o společenském cíli, který je v našich tělech instinktivně naprogramován (Hynie, 1970; Zvěřina, 1994). Hartl (1993) se vyjádřil k oboru **psychologie** a charakterizoval sexualitu jako soubor projevů chování a citění, které plynou z tělesných a psychických rozdílů mezi pohlavími. Toto pojetí taktéž zahrnuje i fyziologické uspokojení a psychickou rozkoš spojenou se sexuálními aktivitami. Duchovní rozměr do oblasti přináší Rozinajová (1980), která zdůrazňuje sexualitu ve spojitosti s láskou a osobností. Bylo by tedy mylné spojovat sexualitu pouze s pohlavním stykem (Mandžáková, 2013).

Prvním stupněm ve vývoji je označován věk dítě od narození do šesti let. V tomto období je pro dítě stěžejní fyzická zkušenost, kde dítě objevuje i své genitály. Důležitou roli hraje také interakce mezi dítětem a pečujícím, jejímž prostřednictvím se tvoří základ vztahové struktury dítěte (Spilková In: Venglářová a Eisner, 2013). Rodina a její vnitřní vztahy tak vytváří jedinci predispozici pro následné chování v partnerských vztazích. Pokud dítě s mentálním postižením vyrůstalo od útlého věku v kolektivním zařízení, mohou být tato schémata negativně ovlivněna tím, že v těchto zařízeních chybí vzor matky a otce jako základního vzorce mužské a ženské role. Nekoedukované zařízení, kde sexualita u těchto jedinců bývá tabuizována, ovlivňuje tak proces identifikace a komplementace dítěte. S tímto

faktem souvisí i tzv. „body image“, kdy dítě poznává nejen své fyzické tělo a jak funguje, ale také své citové prožitky. To je úzce spjato s **druhým stupněm**, který začíná ve věku šesti let a trvá do dvanáctého roku dítěte. Toto období je typické potřebou soukromí a autonomie. Tyto potřeby mohou být v kolektivních zařízeních taktéž stěží uspokojeny. Hraní her na maminku a tatínka se stírá a tyto role se mění na mužské a ženské sexuální vnímání. V prostředí kolektivu děti uplatňují tyto role a potvrzují si svojí dívčí či chlapeckou identitu (Weiss, 2010). Identita však může být zkreslena, pokud zařízení přistupuje k tělesnosti dítěte pouze jako k nácviku hygieny (Kozáková, 2022). **Třetím stupněm** je označován věk mezi třináctým a patnáctým rokem, tedy do rané adolescence. Období je znakem akcelerujícího fyzického růstu s rozvíjejícími se mi pohlavními znaky. To se odráží nejen ve vnímání vlastního „body image“ ale také v sexuálním chování, které může být bezmyšlenkovité s rizikovým dopadem (Weiss, 2010). Proto je důležité pozitivně vnímané tělové schéma pro vytváření postojů k sexualitě. Jehož prostřednictvím se jedinec učí přijímat a odmítat erotické projevy a doteky (Kozáková, 2022). U osob s mentálním postižením tyto aspekty vnímáme ve vývoji jako stěžejní. Kdy hrozba sexuálního násilí společně s integrací osob s mentální postižením do intaktní společnosti toto riziko zvyšuje (Venglářová a Eisner, 2013). **Čtvrtý stupeň** je charakterizován od střední až pozdní dospělosti, tedy šestnáctého roku a výše. Oproti předchozímu období je zde růst výrazně zpomalen. Dochází spíše k vytváření nových postojů, zájmů a vzorců chování. Nejdůležitější je však vztah k sobě samému čili k vlastní identitě (Weiss, 2010). To souvisí s tzv. „mapou lásky“ (love-map), kde jedinec prožívá sebe samého jako pohlavní bytost. U jedinců s mentálním postižením bývá tato mapa nezvyklá, což bývá více zapříčiněno potlačeným sexuálním chování v předchozím stupních, než samotným mentálním handicapem (Kozáková, 2022).

Předchozím textem jsme chtěli ozřejmit psychosexuální vývoj v kontextu věkových období. Upozornili jsme také na možná rizika, která mohou tento vývoj ovlivnit. Na základě uvedených informací se domníváme, že tato rizika nemusí vždy souviset jen s kolektivním zařízením. Tato rizika plynou i z nedostatečných informací a absencí předávání informací v rodinách s dítětem s mentálním postižením. Z čehož usuzujeme, že osvěta sexuality ve střediscích rané péče pro cílovou skupinu by mohla být velkou oporou pečujícím pro objasnění důležitosti této oblasti.

1.1.1 Specifika sexuality dle míry mentálního postižení

Abychom lépe představili specifika sexuality u osob s mentálním postižením, uvedeme vždy do tohoto kontextu charakteristiku dané míry mentálního postižení. Pro tento účel jsme

využili Mezinárodní kvalifikaci nemocí duševních poruch a poruch chování. V textu používáme pojem mentální retardace pro zachování textu. Jsme si však vědomi, že v současnosti je tento termín, ač vychází z medicínského modelu, méně používán. Nahrazuje se spíše synonymem mentální postižení nebo osoba s mentálním postižením. Samotný pojem mentální retardace je dán inteligenčním kvocientem měřeným v IQ testech. Ovšem do této problematiky vstupuje míra podpory daného jedince. Nemůžeme tedy říci, o žáku s nízkým naměřeným inteligenčním kvocientem a zároveň nízkou mírou podpory, že je mentálně retardovaný či osobou s mentální retardací. U těchto jedinců se používá pojem žák se specifickými potřebami učení (Valenta, Michalík a Lečbych, 2018).

Lehká mentální retardace se pohybuje ve standardizovaných inteligenční testech v rozmezí mezi 50.-69. body. U těchto jedinců dochází k osvojení řeči opožděně, avšak dokážou ji účelně používat v běžném životě. V oblasti sebepečce a sebeobsluhy dosahují nezávislosti, která jim umožňuje žít běžným životem v samostatné domácnosti, jejíž úkony taktéž zvládají. Vzhledem k jejich potřebám se klade malý důraz na teoretické znalosti, které mohou být překážkou především ve škole. Jedinec je schopen zaměstnání s využitím především praktických schopností. V sociokulturním kontextu ve většině případů nezpůsobuje mentální retardace větší obtíže. Překážky mohou nastat v oblastech manželství a rodičovství, jelikož důsledky mentální retardace se mohou projevit v emoční a sociální nevyzrálosti. To způsobuje neschopnost se s těmito nároky společnosti vyrovnat (Mezinárodní klasifikace nemocí, 2000). Proto tito jedinci potřebují větší míru osvěty. Jelikož jsou schopni zažívat běžné párové i sexuální vtahy jako většinová populace, mohou se snadněji stát obětmi zneužití pro jejich důvěřivost a naivitu. I když je jejich psychosexuální vývoj podobný intaktní společnosti, dochází k neporozumění některým vztahovým oblastem, což může mít za následek promiskuitu nebo naopak může být vytvořena patologická závislost na partnerovi (Venglářová a Eisner, 2013).

Středně těžká mentální retardace. Tato kategorie je charakterizována inteligenčním kvocientem mezi 35.-49. body. U jedinců zařazených do této skupiny bývají značné rozdíly ve schopnostech. Zatímco někteří mohou dosahovat značné obratnosti v senzomotorických činnostech, nezávislých na verbální podpoře, jiní této úrovni nedosahují. To se týká i schopnosti verbální komunikace, kde někteří jedinci jsou schopni nesložitě konverzace, zatímco druzí dokážou verbalizovat pouze své základní potřeby. Důležitým faktorem pro rozvoj jedinců se středně těžkou mentální retardací jsou vzdělávací programy, které jejich potenciál dále rozvíjí k získání základních dovedností. Sebeobsluha a samostatnost jsou

v této kategorii omezeny (Mezinárodní klasifikace nemocí, 2000). Rozdíly ve skupině jsou znatelné i v oblasti sexuality. Na jedné straně se můžeme setkat s jedincem, který projevuje zájem o sblížení a na straně druhé, kde snaha o navázání vztahu nevzniká. K těmto jedincům je nutné přistupovat s respektem k jejich stádiu sexuálního vývoje. Pokud přetrvává raná fáze, kde se pudové vypětí projevuje masturbací, je nutné v přístupu legitimizovat tento projev a hledat vhodné možnosti pro toto uspokojení. Tímto zabráníme možným agresivním a sebepoškozujícím projevům u jedince. U osob, kteří se pohybují na pomyslné druhé straně, jenž projevují zájem o sblížení, je nutné věnovat velkou pozornost mapováním jejich sexuálních potřeb a aktivit. Předjdeme tak tomu, že by mohlo dojít k omezování jeho samotného nebo druhých lidí, což může zapříčinit stigmatizující postoj okolí vůči jedinci. Toto „rizikové“ chování je zapříčiněno nedostatečně rozvinutými sociálními dovednostmi, jenž nedovolují jedinci pochopit některé vztahové souvislosti. Osvěta v tomto ohledu je především směřována právě do nácviku sociálních dovedností, kde si jedinci osvojí základní poznatky z fyziologie člověka, ale také praktické nácviky, jak odmítat to, co si sami nepřejí (Venglářová a Eisner, 2013).

Těžká mentální retardace se pohybuje v pásmu od 20. do 34. bodů inteligenčního kvocientu. Omezení schopností této skupiny jedinců je výraznější než u osob se středně těžkou mentální retardací. Osoby zařazené do této kategorie se vyznačují značným motorickým znevýhodněním s přidruženým poškozením ústředního nervového systému (Mezinárodní klasifikace nemocí, 2000). V tomto ohledu je v přístupu k sexualitě žádoucí vnést respektující a „ochranný“ pohled, aby nedocházelo k nežádoucímu kontaktu některé strany. Proto je důležité tento kontakt mapovat vzhledem k zájmům a potřebám jedince (Venglářová a Eisner, 2013).

1.1.2 Význam sexuality pro osoby s mentálním postižením

Z předchozích informací můžeme konstatovat, že párové, vztahové nebo sexuální potřeby jsou důležitými složkami v životě každého jedince bez ohledu na míru mentálního postižení. Zdůvodnili jsme tak významnost procesu psychosexuálního vývoje.

Obě předchozí oblasti potřebují ze strany majoritní společnosti respekt, toleranci, přijetí a kultivaci. Tyto pozitivní postoje se v posledních letech do společnosti postupně vnašejí. Ovšem nebylo tomu tak vždy. Dříve byli jedinci s handicapem izolováni ve velkých ústavních zařízeních, kde sexualita byla považována za nepřijatelnou. Separace mužů a žen tak neposkytovala dostatek zkušeností a podnětů z reálného života, což mělo za následek

nedostatečný rozvoj pohlavní identity. Soukromí a představa párového nebo sexuálního života byly pro tyto jedince nedosažitelné. Pokud někdo projevoval sexuální potřeby, byly obvykle použity farmaka nebo ergoterapie se snahou eliminovat tyto projevy. Příčinou byla nedostačená edukce pracovníků, u nichž přetrvávala obava například z nežádoucího otěhotnění, narušení režimu dne apod. Důvodem současného kladného přístupu majority je zvýšení informovanosti veřejnosti o sexualitě u osob s mentálním postižením. Postupné stírání stigma „tabu“ z této oblasti se zasloužily mnohé studie a výzkumy, kde je sexualita u osob s mentálním handicapem řešena na vědecké úrovni a jejich poznatky jsou vnášeny do praxe. Nesmíme však opomenout školení a semináře, která jsou velkou podporou nejen pro pracovníky, pečující a samotné osoby s handicapem, ale také důležitým determinantem v procesu osvěty (Valenta, Michalík a Lečbych, 2018).

Z uvedené pomyslné dějové linky v pohledu na sexualitu těchto osob, která se změnila z negativní na pozitivní, můžeme analyzovat nabývání významu této oblasti. Ovšem ještě i dnes se můžeme setkat s postoji k problematice utvářející bariéry, mýty a předsudky. Této problematice se budeme více věnovat v následující subkapitole Mýty a předsudky.

Mandzáková (2013) ve své publikaci *Sexuální a partnerský život osob s mentálním postižením* si pokládá otázku: „*Proč realizovat sexuální výchovu osob s MP v DSS?*“ (Mandzáková, 2013, s 33). Ovšem položíme-li si otázku, proč působit preventivně, najdeme i samotný význam. Naše otázky tedy zní: Jaký význam má sexualita pro osoby s mentálním postižením? Proč je tak důležitá pro tyto jedince? Zde jsou argumenty:

- pro zdravý a kladný postoj k sobě samému a ke své sexualitě,
- pro předcházení stigmatizace a odsuzování,
- pro ochranu před sexuálním zneužíváním, neplánovaným otěhotněním a sexuálně přenosnými chorobami (Mandzáková, 2013),
- pozitivní změny v chování, zvýšení sociálních dovedností, zvýšení sebevědomí a nezávislosti a osvojení si akceptovatelného vyjadřování sexuality (Murphy, 2006),
- snížení agresivity (Tóthová, 2001),
- zvýšení kvality života a citových projevů (Mandzáková, 2013),
- zdokonalení v oblasti chování, pořádku a hygieny (Mandzáková, 2013).

V neposlední řadě nesmíme opomenout, že sexualita a právo na sexuální informace je zakotveno v legislativě. A pokud přijímáme jejich práva, velký význam má pro tyto jedince fakt, že je vnímáme jako plnohodnotné partnery v naší společnosti.

1.2 Problematické aspekty v oblasti sexuality u osob s mentálním postižením

Jak už jsme zmínili, sexualita osob s mentálním postižením je opředena řadou bájí a předpojatostí majoritní společnosti. Těmito problematickými aspekty se zabývá mnoho autorů (Mandzáková, 2013, Valenta, Michalík a Lečbych, 2018, Venglářová a Eisner, 2013, Kozáková 2022, Hanáková a Urbanovská, 2023), avšak texty těchto autorů se velmi podobají.

1.2.1 Mýty a předsudky v oblasti sexuality u osob s mentálním postižením

Pokud budeme číst následující subkapitulu optikou osob s mentálním postižením, zjistíme že nejlépe vystihující frází je „O nás, bez nás“.

První mýtus: „Lidé s postižením jsou pořád malé děti a nemají žádné sexuální potřeby. Sexuální potřeby náleží pouze dospělým.“

Informace tykající se věku jejich dětí, že jsou „pořád malé děti“, mohou pečující slyšet od lékařů. Ovšem tato informace je velice obecná, především se týká mentální úrovně člověka. Zde je nutno vysvětlit, že i kdyby u člověka byla stanovena tato diagnóza, jeho tělo a potřeby budou, až na vzácné výjimky, zachované. Pokud budeme přistupovat k člověku jako k malému dítěti, tento stav u něj podpoříme a on se mu přizpůsobí. Dojde tak k potlačení neuspokojených potřeb, které se mohou negativně projevovat v chování člověka (Venglářová a Eisner, 2013). Právě tyto jedinci, mohou mít jedinečné potřeby, proto je nutné věnovat větší pozornost osvětě sexuality (Mandzáková, 2013).

Druhý mýtus: „Lidé s mentálním postižením jsou sexuální devianti“

Velmi dobře tento mýtus vystihuje příklad z praxe, který je uveden v publikaci Venglářové a Eisnera (2013) Sexualita osob s postižením a zdravotním znevýhodnění. *„Do poradny přišla asistentka, poskytující terénní práci mladému muži s postižením. Vyzvedávala ho každý týden ve stejný čas v bytě, kde bydlel s matkou. Jakmile s Tomášem vyšla na ulici, vytáhl penis z kalhot a začal masturbovat. Po ulici okolo jezdily tramvaje a asistentka již přišla do poradny s diagnózou, že má klienta exhibicionistu, kterého navíc vzrušují tramvaje.*

Důvodem Tomášova chování však nebyl ani exhibicionismus, ani tramvaje. Žil s matkou v malém bytě, kde neměl žádné soukromí. Matka ho hlídla a zakazovala mu masturbovat. Jediná šance tedy byla při asistenci, kdy se Tomáš dostával z dosahu matky. Využíval zaskočené asistentky a masturboval hned, jak to tedy šlo, tedy na ulici“ (Venglářová a Eisner, 2013, s. 122). Pokud bychom byli kolemjdoucí, nejspíše bychom tento mýtus jen potvrdili. Není tedy divu, že intaktní společnost si deviaci u těchto jedinců tak osvojila.

To jen potvrzuje fakt neinformovanosti populace a pečujících a také chybějící komplexní úsudek o celé této situaci. Kdybychom šli do hloubky situace, narazili bychom na podobné podmínky, které by vedly k takovému chování i zřejmě osobu bez postižení (Venglářová a Eisner, 2013).

Třetí mýtus: „Člověk s postižením nemá nikdy dost, jeho sexuální potřeby jsou abnormálně vysoké“

Tento mýtus se velmi podobá předchozímu. Ovšem pokud opět půjdeme do hloubky situace, zjistíme, že vše pramení z nedodatečné osvěty sexuality u těchto jedinců a nedostatku soukromí. Je tedy jasné, že takový člověk se ujímá každé situace, která mu alespoň trochu dovoluje sexuální potřebu, touhu nebo napětí uvolnit (Venglářová a Eisner, 2013). Tento mýtus může mít také mnohá jiná vysvětlení. Jak už jsme zmínili, může se jednat o nedostatek soukromí a z toho plynoucí stálou kontrolu, takže bychom mohli říci, že si toho jevu více všímáme. Dalším vysvětlení je právě nedostatečná osvěta, kde jedinec nemá zcela osvojený soukromý prostor, a to že do něj masturbace patří. Samotný akt masturbace však nemusí být jen odpovědí na sexuální potřebu, ale může být projevem na nedostatečnou podnětnost okolí, nebo naopak přesycenost podněty. Může se také jednat o akt frustrace či strachu jedince (Kozáková, 2022).

Čtvrtý mýtus: „Lidé s mentálním handicapem, nejsou schopni vztahu“

Pravdou by v tomto ohledu bylo: Lidé s mentálním postižením nemají možnost ani prostor pro vytvoření vztahu. Opět vše plyne z nedostatku soukromí, nedostatečné osvěty, kdy se pečující u svých dětí snaží vztahy bojkotovat z důvodu strachu z možného otěhotnění a dalších „problémů“ z toho vyplývajících. Méně možností pro vytvoření vztahu může ovlivnit i finanční stránka osob s handicapem, kdy je nutné si zaplatit osobní asistenci, jen aby mohli partnera navštívit (Venglářová a Eisner, 2013).

Pátý mýtus: „Osoby s mentální handicapem nesmějí mít sex ani děti“

Zákaz sexu nebo mít dítě není odůvodněno v žádné legislativě. Toto bylo vyřčeno pouze ze strachu, že jedinci s postižením by měli nechráněný styk, což by vedlo k početí. Na to navazuje obava z početí handicapovaného dítěte z genetických důvodů. Ovšem toto tvrzení by bylo nepravdivé. Genetická zátěž totiž často vzniká až těsně před porodem, v jeho průběhu nebo vzápětí po porodu. V tomto ohledu by měly přicházet reálné informace od lékařů, odborníků, co vše těhotenství a narození dítěte přináší. Lidé s takovou podporou jsou schopni vyhodnotit důležitost celé situace a za podpory jsou schopni se o dítě postarat (Venglářová a Eisner, 2013). Proces takové podpory můžeme vidět v dokumentární třídílné sérii režiséra Emil Langballeho (2019) s názvem Jsme svoji. Kde dánská dvojice partnerů s Downovým syndromem prožívají svůj první rok manželství. Setkávají se také s otázkou rodičovství ve které jsou podpořeni asistentkou. Nejprve je nabídnuta možnost starat se o psa, kterou tento pár po čase vyhodnotí za velice náročnou, a proto psa odloží do péče rodičů jednoho z partnerů. Ovšem obavy pominou a dvojice se vysloví, že by dítě přeci jen chtěla. Asistentka přistoupí k situaci s respektem k tomuto rozhodnutí a poskytne jim možnost prožití zkušenosti, prostřednictvím reálné panenky. Ve svých projevech panenka signalizuje například, že potřebuje být kojená, že potřebuje přebalit, či jen pochovat. Pár po prožití této zkušenosti má tak vytvořený prostor pro možnost vlastní volby. V tomto kontextu můžeme mluvit o podporovaném rozhodování klienta.

Šestý mýtus: „Lidi s postižením nemohou nést zodpovědnost za své chování v oblasti sexuality“

Problematické v této oblasti je automatické přirovnávání osob s mentální postižením k „nesvéprávným“ v návaznosti na jejich snížené intelektové schopnosti. Je nutno podotknout, že z pohledu trestního práva, je osoba s mentálním postižením považována za odpovědnou, pokud není omezena ve svéprávnosti. Ovšem každý z nás se také možná setkal se slovy veřejnosti „Jen ho nechte chudáka, on je přece postižený“. To se týká samotné odpovědnosti, kterou jim nejen laická veřejnost odpírá, ale i mnozí pracovníci (Venglářová a Eisner, 2013). Tímto přístupem společnosti, v důsledku obav, podporujeme u cílové skupiny nejen právě zmiňovanou nepřipravenost nést zodpovědnost za své činy a chování, ale také samotnou nepřipravenost na vztahy a jejich udržení (Valenta a Müller, 2009).

Sedmý mýtus: „Sexuální touhy u lidí s mentálním postižením můžeme potlačit náročnou prací“

Opravdu ještě i dnes se s tímto tvrzením můžeme setkat. V tomto ohledu nabývá na důležitosti pracovní terapie, čímž se očekává, že klient nebude projevovat sexuální potřeby. Tímto se u

uživatelé odvádí pozornost od sexuálního pudu (Valenta, Michalík a Lečbych, 2018). „Pokud je práce dobrá a člověk jí dělá rád, nahradí i sex“ (Kozáková, 2022, s. 23). Takto se vyjádřila pracovnice nekoedukovaného zařízení pro osoby se zdravotním postižením. Tímto přístupem však nerespektujeme sexualitu v celé její šíři a opomíjíme důležitost duševní, psychickou, biologickou ale také již zmíněnou pudovou (Kozáková, 2022).

Osmý mýtus: „Problematickým aspektům v sexualitě u osob s mentálním postižením předejdeme separací obou pohlaví“

Tvrzení o separaci pohlaví je zakořeněno z dřívějších dob velkých kolektivních zařízení. Je nutné tedy připomínat fakt, že i lidé s mentálním postižením jsou sexuální bytosti se svými potřebami a touhami bez ohledu na to, kde se zrovna nacházejí (Valenta, Michalík a Lečbych, 2018). Pro lepší představu možného původu tohoto mýtu představujeme text z publikace Příručka o ústavech sociální práce z roku 1967, kde se uvádí: „Ústavy pro duševně vadné dospělé jsou určeny buď jen pro muže, nebo jen pro ženy.“ (Příručka o ústavech sociálních péče, 1967, s. 119). Ovšem tento přístup je zde ještě rozveden. „Je vhodné budovat ústavy mimo sídliště nebo nejvýše na jejich okraji, vytvářet mezi ústavem a sídlištěm event. veřejnými komunikacemi dostatečně velký zelený pás/zahrada, park/ a oplotit ústav a jeho přilehlé pozemky, které slouží pro pracovní činnosti nebo pro pobyt obyvatel“ (Příručka o ústavech sociálních péče, 1967, s. 119).

1.2.2 Sexuální zneužívání osob s mentálním postižením

Mýty a předsudky nejsou jediným problematickým aspektem v oblasti sexuality u osob s mentálním postižením. Závažným dopadem nedostatečného pochopení, neerudovanosti personálu a neuspokojivé osvěty je i zvýšené riziko zneužívání těchto osob.

Ochranou před sexuálním zneužíváním můžeme považovat vhodně a realisticky vedenou osvětu. Osvětě se více věnujeme ve třetí kapitole, kde také uvádíme fakt, že rodina by měla být primárním činitelem v této oblasti. Můžeme také navázat na naše doporučení týkající se osvěty již ve střediscích rané péče. To ovšem může mít svá úskalí v tom, kdy se rodiče snaží vyrovnat s narozením postiženého dítěte, které je bezpochyby velice náročné. Tento fakt je doprovází po celou dobu výchovy a vývoje dítěte, kdy se vyrovnávají se stále novými nároky. Tyto determinanty tak mohou vést k odkládání řešení problematiky sexuality na pozdější dobu nebo až do okamžiku, kdy se sexuální projevy a chování dítěte stávají pro rodinu zatěžujícím (Štěrbová, 2019). Důležitým faktorem při zneužívání těchto osob je jejich intelektové znevýhodnění, které se projevuje nižší schopností úsudku, komunikace a

kognice. Tito činitelé nejen že jsou možnou predikcí zneužití, ale také ovlivňují i následné dohledávání pachatele. Kombinovaná postižení přinášejí rizika v oblasti motorických schopností, kde může docházet ke zhoršení možnosti útěku (Kozáková, 2022). Proto Lumley a Miltenberger (1997) poukazují na dovednosti, které by měly být obsahem osvěty a lidé s mentálním postižením by si je měli osvojit. Jako první uvádí, že lidé s mentálním postižením by měli umět rozpoznat situaci jako nebezpečnou. Další dovedností je znát možnosti úniku ze situace a poslední schopností je oznamovací. Kdy člověk přesně ví, komu se může svěřit (Štěrbová, 2019). Velké riziko v tomto momentě je, když pachatelem je osoba, kterou člověk s handicapem zná. Jestliže k sexuálnímu zneužívání dochází v rodině, mluvíme o tzv. infamiliárním zneužívání. Je-li pachatelem člověk mimo rodinu, jedná se o tzv. extrafamiliární sexuální zneužívání (Bělík et. al., 2017) Pokud ovšem oznamovací schopnost není dostatečně u jedince osvojena, je nutné věnovat se signálům, které nám mohou napovědět, že právě dotyčný byl obětí sexuálního zneužívání. Lasser (2004) mezi tyto varovné signály zahrnuje poruchy spánku, pomočování, strach ze tmy, obavu jít na konkrétní místo. Můžeme si také všimnout změn v chování, kdy je člověk více nervózní nebo nepřátelský, je více uzavřený a bojácný. Fyzickými podněty jsou podlitiny a vaginální výtoky (Kozáková, 2022). Ovšem sexuální zneužívání nemusí být vždy jen fyzické čili kontaktní. Zde rozlišujeme typy penetrativní, kdy pachatel na oběti realizuje pohlavní, orální nebo anální styk, ale také dochází k vniknutí předměty do genitálu. Oproti tomu typ nepenetrativní vykazuje osahávání na intimních místech. Jak jsme uvedli, sexuální násilí je také bezdotykové. Takové chování se vykazuje masturbací před zneužívaným, svlékáním a pozorováním dotyčného. Zvláštním typem sexuálního zneužívání je komerční. Kdy je oběť využita za účelem prostituce, pornografie nebo obchodu s lidmi (Bělík et. al., 2017).

1.2.3 Možnosti opatření před sexuálním zneužíváním

Otázka ochrany před sexuálním zneužíváním se netýká jen osvěty, edukace pečujících či pracovníků. Nyní představíme možnosti opatření před sexuálním zneužíváním dle Kozákové (In: Valenta et. al. 2018) na úrovních státu, organizací a rodičů.

Možnosti opatření **na úrovni státu** je vytvořit kvalitní systém poskytování podpory a jejich následné kontroly. Stát by měl také zajistit síť erudované zdravotnické a sociálně právní pomoci zajištěnou materiálními a lidskými zdroji. V neposlední řadě by se měl stát zasadit o podporu osvěty sexuality u osob s mentálním postižením, a tak zvyšovat znalosti o potřebách této cílové skupiny. **Pracovníci a organizace poskytující podporu** by měli své zaměstnance důkladně vybírat. Nutností je brát v potaz jejich minulost. Zaměstnavatel je

povinen dle zákona o sociálních službách zajistit školení ve výši 24 hodin v kalendářním roce, prostřednictvím kterého může zvyšovat i povědomí o sexualitě cílové skupiny organizace. Systematická kontrola kvality služby dopomáhá mapovat poskytovanou podporu uživatelům, kterou by mělo poskytovat vždy více pracovníků. Respekt k lidské důstojnosti, jejich právům a tělesné intimitě je základním kamenem kvalitní služby. **Samotní pečující** mohou přispět k těmto opatřením svým přístupem k sexuální výchově, prostřednictvím níž budou v dítěti budovat sebevědomí a úctu k sobě samému. Tímto tak zabezpečí umění schopnosti říkat ne. Pomoci také mohou tím, že zajistí svému dítě bezpečný prostor pro sdílení a předávání vhodných a reálných sexuálních informací. Jedinec by měl také vědět, na koho se může obrátit i mimo rodinu (Valenta, Michalík a Lečbých, 2018).

V této podkapitole jsme se věnovali možným problematickým aspektům sexuality, ovšem optikou majoritní společnosti. Jak sexualitu vnímají samotní jedinci, pečující či pracovníci si představíme v následující kapitole.

1.3 Výzkumy v oblasti sexuality osob s mentálním postižením

Následnou studií chceme doložit nejen důležitou roli well-beingu v životě osob s mentálním postižením, ale také upozornit na spojitost tohoto fenoménu se vstupy rodin cílové skupiny a význam realistických informací, které se k těmto osobám nedostávají.

Láska a emoční pohoda (well-being) u lidí s mentálním postižením bylo tématem výzkumu Benita Ariase et.al. (2009), kde autoři uvádí fakt, že studium well-beingu se těší čím dál větší přízni, avšak kontext u osob s mentálním postižením je nedostatečný. Dosavadní výzkumy z oblasti cílové skupiny, tedy osob s mentálním handicapem, se týkaly především sexuality a jejího vztahu k sexuálnímu chování, postojevým bariérám, hodnocení znalostí, postojům a zkušenostem. Avšak nevěnování pozornosti vztahu lásky a emočního prožívání u těchto osob autoři studie přisuzují myšlence, že láska je významným jevem jen pro intaktní populaci, bez mentálního postižení. Jako druhý fakt uvádí, že dosavadní výzkumy se věnují spíše vztahu mezi sebeúctou a sexuálním uspokojením, namísto lásky a uspokojením milostným. Výsledkem tohoto výzkumu bylo zjištění, že konfigurace lásky je obecně podobná jako u intaktní společnosti. My tento fakt dosvědčujeme v úvodní kapitole, kdy vystihujeme, že osoby s lehkým a středně těžkým mentálním postižením jsou schopny párových vtaů. Dalším zjištěním bylo, že vnímání lásky a párových vtaů u osob s mentálním postižením je extrémně pozitivní až idealizované. Tuto skutečnost vysvětluje studie (Arias et.al., 2006; Knox & Hickson, 2001), kde autoři objasňují idealizaci

zapříčiněnou nedostatkem pozitivních modelů a přístupu osob s mentálním postižením k realistickým informacím. Hypotéza výzkumu, která se nepotvrdila, vypovídala o vnímání lásky osob s partnerem a těmi, co jej nemají. Mezi těmito dvěma skupinami nebyly nalezeny významné rozdíly. Dalším výsledkem bylo doložení pozitivní korelace faktu tykající se vztahu rodinných proměnných, jejich moderující role a well-beingem a vnímáním lásky u osob s mentálním postižením. Můžeme tedy konstatovat, že čím větší skóre v lásce, emoční pohodě a schopnosti sebeurčení, tím větší skóre v minimálním zásahu rodiny (Benito, Ovejero a Morentin, 2009).

Vnímání člověka s mentálním postižením sebe samého ovlivňuje fakt, jakým způsobem jsou jedinci informace podány. Zvláště člověk s mentálním handicapem snadněji podlehne nevhodnému přístupu, který mu pak upírá právo na vlastní sexualitu (Venglářová a Eisner, 2013).

V tomto kontextu bychom chtěli podat výsledky **výzkumu, který zkoumal pohled samotných osob s mentálním postižením, rodičů a odborníků**. Triangulace tak zajišťuje objektivitu při zkoumaném jevu sexuality u osob s mentálním postižením a pohledy všech aktérů jejich života. Tato studie přispívá k realističtějšímu pohledu na fenomén sexuality právě díky tomu, že se nejedná jen o jediný pohled. Mohou být tak kvalitněji nastaveny programy sexuální výchovy pro osoby s mentálním postižením. Výzkumu se zúčastnilo 330 osob s mentálním postižením, 330 rodičů a 100 odborníků. Zkoumanými proměnnými byly sexuální znalosti, sociálně-sexuální normy a stigma/obavy účastníků. Tyto proměnné byly zvoleny na základě aspektů, které sami informanti považovali za nejrelevantnější. Ve všech proměnných byly zjištěny významné rozdíly. Výsledkem výzkumu byl fakt, že sexuální výchova u lidí s mentálním postižením, ať už podává formální či neformální formou, přispívá ke vhodnému a přijatelnému chování ve společensko-kulturním kontextu. Bylo také zjištěno, že rodiče podceňují sexuální znalosti svých dětí. Tito jedinci vykazovali značné znalosti z této oblasti, které předčily očekávání jak rodičů, tak i odborníků. Pracovníci však uváděli větší obavy z oblasti hledání partnera a z negativních postojů majority k této cílové skupině (Gil-Llario et al., 2023). Ovšem dostupné výsledky **výzkumu tykající se postojů poskytovatelů** sociálních služeb k sexualitě jedinců s mentálním postižením udávají, že poskytovatelé mají vyšší míru liberálního postoje k sexualitě. Přičemž se prokázal významný rozdíl ve formě poskytování. Nejtolerantnější přístup vykazovali poskytovatelé ambulantních služeb (Bazzo et al., 2007). Z posledního uvedeného výzkumu bychom mohli

konstatovat, že tímto respektujícím přístupem prokazují pracovníci úctu k sexualitě u osob s mentálním postižením.

Touto podkapitolou jsme chtěli přiblížit pohledy rodičů, pracovníků a osob s handicapem na sexuální aspekty této oblasti. Z dosavadního textu usuzujeme, že rodiče nejen že podceňují znalosti o sexualitě svých dětí, ale také jim zasahují do partnerských vztahů, což samy osoby s postižením vnímají negativně. Právě naopak, lidé s mentálním postižením vykazovali velkou míru znalostí z oblasti sexuality. Obavy týkající se sexuality projevovali pracovníci ve vztahu ke společnosti. Jejich obavou byla stigmatizace klientů běžnou populací. Strach pracovníku bychom mohli vyvrátit zjištěným faktem, že pokud klienti dostávají vhodné informace, jejich vyjadřování sexuality v socio-kulturním kontextu se zlepšuje. Zaměstnanci také prokazovali respektující přístup ke klientům v liberálním pojetí. Tento fakt se týkal především ambulantních služeb. V následující kapitole se budeme věnovat ambulantní službě, a to sociálně terapeutické dílně, kde byl náš výzkum realizován.

2 SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÁ DÍLNA

V druhé kapitole teoretické části práce představíme sociální službu sociálně terapeutické dílny, kde byl náš výzkum realizován. Informace v této kapitole jsou obecné z důvodu dodržení etické dimenze důvěrnosti výzkumu a samotné povahy informací. I když jsou v empirické části práce použity pseudonymy informantů, bylo možné tyto osoby identifikovat, jelikož byl výzkum realizován v jedné službě. Nedodržením této zásady by tak mohl vzniknout pocit závazku výzkumníka k účastníkům a omezilo by nás to v publikování kritických či klíčových informací, což by mohlo ovlivnit výsledky a průběh celého výzkumu (Švaříček a Šed'ová, 2007).

2.1 Charakteristika a legislativa služby

Sociálně terapeutické dílny jsou sociální službou odpovídající na klientovu nepříznivou situaci. Takovou situaci rozumíme, dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (dále jen ZSS), *oslabení nebo ztrátu schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením* (Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách, ©2006). Cílovou skupinou služby rozumíme osobu se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, která není umístitelná na otevřeném ani chráněném trhu práce. Služba sociálně terapeutické dílny je dle ZSS zařazena do druhu preventivních služeb, poskytována ambulantní formou. Je poskytována bez úhrady na základě smlouvy o poskytování, bez nároku na pravidelnou odměnu. Z pohledu Case managementu však sociálně terapeutická dílna představuje jakýsi mezi stupeň při možném pracovním uplatnění. Své místo tak nacházejí mezi sociální rehabilitací a chráněným pracovním místem. Tato chráněná pracovní místa mají právní ukotvení v zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (Ministerstvo práce a sociálních věcí, © 2012). Prostřednictvím sociálně pracovní terapie se u těchto osob pravidelnou a dlouhodobou podporou zdokonalují jejich pracovní schopnosti a dovednosti. Pomoc je také zaměřena do oblasti sociálních dovedností. Tito jedinci jsou tak podporováni v oblasti komunikace, sebeobsluhy a soběstačností (Mahrová a Venglářová, 2008).

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v sociálně terapeutických dílnách se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu: pomoc při běžných úkonech osobní hygieny,
Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:
<ul style="list-style-type: none"> - zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, - pomoc při přípravě stravy přiměřené době poskytování služby,
Nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začleňování:
<ul style="list-style-type: none"> - nácvik oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek, - nácvik přesunu na vozík a z vozíku,
Podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností:
<ul style="list-style-type: none"> - nácvik a upevňování motorických, psychických, sociálních a pracovních schopností a dovedností, - pomoc při obnovení nebo upevnění, zprostředkování kontaktu s přirozeným sociálním prostředím (Vyhláška č. 505/2006 Sb., ©2006).

Tabulka č. 1: Základní činnosti

Ke zkvalitnění poskytování sociálních služeb vešla v planost příloha č. 2 MPSV vyhlášky č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, Standardy kvality sociálních služeb. Na uvedených právních normách chceme demonstrovat, že práce se sexualitou se jich přímo nedotýká. Za nejbližší možnou legislativní normu spojenou s problematikou sexuality bychom mohli považovat standard č. 2. o ochraně práv osob. Tento standart se pouze spoléhá na Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením. V článku 22 a 23 této Úmluvy nalezneme právo na aktivní podporu v oblasti sexuality a vztahů uživatelů služeb (Eisner a Šimáčková, 2021). Jediný dokument, který se explicitně týká sexuality osob s mentálním postižením, je Protokol sexuality, kterému se budeme věnovat ve třetí kapitole.

2.2 Konceptualizace služby

Koncept každé sociální služby udává zákon o sociálních službách již při její registraci. Každý poskytovatel, který chce službu provozovat, je povinen dle zákona o sociálních službách splnit řadu podmínek (Valenta, Michalík a Lečbých, 2018). Poskytovat sociální službu lze pouze na základě oprávnění k poskytování sociální služby, které vzniká na základě rozhodnutí o registraci vydaným příslušným krajským úřadem. Mezi jednou z podmínek registrace je podání písemné žádosti, která obsahuje následující náležitosti (Matoušek, 2007).

V žádosti o registraci je nutné doložit tyto údaje:

- *název a místo zařízení anebo místo nebo místa poskytování sociálních služeb, popřípadě požadavek na nezveřejňování místa zařízení, jde-li o sociální služby poskytované v azylovém domě anebo pobytové sociální služby poskytované v intervenčním centru nebo v zařízení pro krizovou pomoc,*
- *druhy poskytovaných sociálních služeb,*
- *okruh osob, pro které je sociální služba určena, popřípadě jejich věková hranice nebo druh zdravotního postižení,*
- *popis realizace poskytování sociálních služeb,*
- *popis personálního zajištění poskytovaných sociálních služeb,*
- *časový rozsah poskytování sociálních služeb,*
- *kapacita poskytovaných sociálních služeb,*
- *plán finančního zajištění sociálních služeb,*
- *způsob zajištění zdravotní péče, jde-li o poskytování sociálních služeb podle § 34 odst. 1 písm. c) až f),*
- *den započetí poskytování sociálních služeb (Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách, ©2006).*

Další povinností poskytovatele je prokázat bezúhonnost a odbornou způsobilost všech fyzických osob, které budou službu poskytovat. Nutností je také zajistit hygienické podmínky pro poskytování. Poskytovatel je povinen doložit vlastnické nebo jiné právo k objektu či prostorám, zajistit materiální a technické podmínky těchto prostor a skutečnost, že majetek není v konkurzu (Matoušek, 2007). V tomto kontextu, dojde-li k podepsání

smlouvy mezi uživatelem a poskytovatelem, můžeme hovořit o základním vztahu poskytovatel – uživatel, tedy o tzv. „formální péči“. I po udělení registrace je organizace povinna dodržovat určité náležitosti vyplývající ze zákona ZSS. Jednou z těchto povinností jsou Standardy sociálních služeb. Těchto kritérií je celkem patnáct a jsou závaznými ukazateli kvality. Jejich kontrola spadá pod inspekci kvality sociálních služeb Ministerstva práce a sociálních věcí. Údaje a výsledky inspekci jsou veřejné a lze je dohledat na webových stránkách MPSV – Registr poskytovatelů služeb v části Doplnkové údaje služby.

Abychom mohli konkrétněji popsat samotný koncept služby sociálně terapeutické dílny, budeme se nyní věnovat zákonnému nastavení služby v kontextu již zmiňovaných Standardů kvality sociálních služeb, přesněji standardu č. 1 Cíle a způsoby poskytování služeb, kritériu a) *poskytovatel má písemně definováno a zveřejněno poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena, a to v souladu se zákonem stanovenými základními zásadami poskytování sociálních služeb, druhem sociální služby a individuálně určenými potřebami osob, kterým je sociální služba poskytována* (Standardy kvality sociálních služeb, © 2021).

Zákon o sociálních službách charakterizuje sociálně terapeutické dílny jako služby pro osoby „... se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které **nejdou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce**“ (Zákon č. 108/2006 Sb., ©2006). Z této charakteristiky bychom mohli usoudit, že služba je místem pro osoby, jejichž schopnosti a dovednosti jim nedovolují zařadit se a obstát na chráněném či otevřeném trhu práce. Ovšem dokument Doporučení MPSV pro sociálně terapeutické dílny a sociální rehabilitace se na cílovou skupinu definování dívá specifičtěji. Cíl a účel služby předkládá ve vztahu k osobám „nezaměstnatelným“ a zaměstnatelným. Jde tedy o to, že služba sociálně terapeutické dílny je jak pro osoby z různých důvodů neumístitelné na chráněném trhu práce, ale také pro osoby jejichž pracovní potenciál není limitován a mohou se tak uplatnit a obstát na chráněném či otevřeném trhu práce (Ministerstvo práce a sociálních věcí, © 2012).

Z výše uvedeného můžeme tedy konstatovat, že pokud bychom se dívali pouze na samotné zákonné nastavení služby sociálně terapeutické dílny, je pro pochopení poslání služby nedostatečné a je nutné řídit se i dokumentem Doporučení MPSV pro sociální rehabilitace a sociálně terapeutické dílny, jež účel poskytování konkrétněji charakterizuje. Standard č. 1., tak poskytovatelům otevírá možnost koncept služby více definovat, ovšem v zákonných normách. V tomto pojetí je důležitým aspektem ve vnímání cílové skupiny služby koncept Plánování zaměřené na člověka. Tento přístup dle Johnové (2023), expertky pro oblast

deinstitucionalizace, sebeobhájcovství a ukrajinské projekty, dále členky dozorčí rady města Prahy (Rytmus – od klienta k občanovi, z.ú., © 2023), je koncept Plánování zaměřené na člověka především o silných stránkách a zdrojích každého člověka. Na co by měl každý pracovník myslet, v přístupu ke klientovi jsou sny a cíle uživatele, které je nutno brát vážně a nenechávají se omezit dopředu jeho diagnózou či aktuálními zdroji (Herzog, 2015). I když uživatel sociálně terapeutické dílny může být právě na jedné z pomyslných kolejí „nezaměstnatelnosti“, je nutné se na něj dívat jako na potenciálního uchazeče o práci.

2.3 Náplň práce sociálních pracovníků

Než přejdeme k legislativnímu vymezení náplně práce, které udává zákon o sociálních službách, uvedeme tuto pozici z pohledu sociální role čili toho, co se od sociálního pracovníka očekává.

Dle Lewické (2015, s.62) plní sociální pracovník svou roli následovně: „*ve vztahu ke klientovi plní sociální pracovník v procesu sociální intervence několik navzájem se doplňujících rolí. Jelikož sociální intervence je multidimenzionální konstrukt, využívá sociální pracovník několik způsobů poskytování pomoci*“. Sociální pracovník se tak stává **podporovatelem**, který poskytuje podporu uživateli v jeho zátěžových situacích. Pomáhá mu analyzovat problém a stanovit cíle. Na této cestě dopomáhá vidět jeho silné stránky. Z pohledu teorie bychom mohli tuto roli zařadit do poradenského paradigmatu s úkolově orientovaným přístupem. Dále se sociální pracovník nachází v roli **poradce**. To vyplývá přímo ze zákona, kde je základní poradenství součástí každé sociální služby. **Pečovatelem** je ovšem ve formě pomoci, nikoli péče, jak je to myšleno u pracovníků v sociálních službách. Další jeho role jsou **mediátor (zprostředkovatel) a negociátor (vyjednavač)**. Pro potřeby naší práce vnímáme mediátora jako toho, kdo zastřešuje práva těch, kteří jsou na nich ohroženi. Tato role mu tak dává možnost zprostředkovat rovnováhu v možném porušování těchto práv. Z takto vnímaného pojetí vycházíme z reformního paradigmatu mediace. Role vyjednavače je definována jako pozice, která hájí a reprezentuje určitou skupinu a pokouší se něco získat od jiných skupin. V prostředí sociálně terapeutické dílny bychom tuto roli mohli vnímat v aktivním zastávání práv uživatelů v pracovních příležitostech na chráněném a otevřeném trhu. Do role **facilitátora** se sociální pracovník dostává v momentě, kdy pracuje především se skupinou a pracuje s pocity a empatií celé skupiny. Roges tuto roli definoval takto: „*Důvěřuji skupině, že za předpokladu ulehčující atmosféry rozvine vlastní potenciál a potenciál svých členů*“ (1971, In: Gaubura, Pružinská,

1995). V sociálně terapeutické dílně role **terapeuta** je pojmána spíše systémově a v systematických terapiích, kterou více přiblížíme v samotném popisu náplně práce. Nesmíme si zde ale spojovat psychoterapie, které jsou podloženy speciálním vzděláváním. Ačkoliv je sociální pracovník ve své roli také **vzdělavatelem**, je to ovšem myšleno ve vztahu k uživatelům a předávání sociálních schopností, formou vhodnou pro danou cílovou skupinu. V neposlední řadě, je sociální pracovník **administrátorem**. Tato role zahrnuje mnoho dalších, jako například **analytika, manažera, evaluátora, koordinátora a advokáta**, není zde myšleno v právním vztahu (Mátel, 2019).

Předchozí text objasnil náročnost pozice sociálního pracovníka. Je nutné uvést fakt, že tyto role se týkají také pracovníků v sociálních službách. Rozdíl je pouze ve vedení týmu, kterou zaštiťuje sociální pracovník a v některých výkonech v roli administrátora.

Pozici sociálního pracovníka popisuje zákon o sociálních službách následovně: „*Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb* (Zákon č. 108/2006 Sb., ©2006). V kontextu sociálně terapeutické dílny je **sociálním šetřením** jednání se zájemcem, kdy sociální pracovník zjišťuje, zdali zájemce spadá do cílové skupiny služby a jaká je jeho nepříznivá situace. Pokud sociální pracovník zjistí, že služba pro zájemce není vhodná, poskytne základní **sociální poradenství** a naváže osobu na jinou sociální službu. Ta jedinci poskytne adekvátní podporu vzhledem k jeho nepříznivé situaci. Pokud je sociálním šetřením zjištěno, že zájemce je cílovou skupinou, sepisuje se žádost a podepisuje se smlouva. Tímto krokem se dostáváme do **sociální agendy**, kterou sociální pracovník zabezpečuje. Sociální pracovník je povinen ze zákona o sociálních službách vést evidence nejen o zájemcích a žadatelích, ale také o odmítnutých žadatelích z důvodu naplněné kapacity. Do sociální agendy bychom mohli zahrnout i další evidence, například evidence stížností, evidenci nouzových a havarijních situací apod. (Jednání se zájemcem o pobytovou sociální službu, 2017). Sociální pracovník je také zodpovědný za hodnocení kvality služby, kterou ukládá příloha č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., přesněji standart č. 15 Zvyšování kvality sociální služby. Sociální pracovník řeší a vyřizuje stížnosti, které podle tohoto standardu využívá ke zkvalitnění služby (Vyhláška č. 505/2006 Sb., ©2006). Tato pozice také vyžaduje

manažerské dovednosti, které se týkají vedení pracovníků v přímé péči, koordinace poskytování služby a organizování projektů a různých akcí. V pojetí sociálně terapeutické dílny to jsou účasti na různých akcích, kde se služba představuje prodejem svých výrobků. Tyto výrobky vychází z pracovní terapie, která je poskytovanou činností danou ze zákona o sociálních službách. Podílí se také na stanovení krátkodobých, střednědobých a dlouhodobých cílů poskytovatele. Toto **strategické plánování** vychází z aktuálních potřeb uživatelů a pečujících. Tato činnost je úzce spjata s hodnocením služby, které jsme uvedli výše. Sociální pracovník je **koordinátorem porad** ve svém týmu, ale také se účastní porad vedení organizace. Je **zprostředkovatelem kontaktu s institucemi**, pečujícími a návaznými službami. Mezi jeho další činnosti patří metodická podpora klíčových pracovníků v procesu individuálního plánování. Sociální pracovník **vytváří potřebné metodiky a vnitřní předpisy**, které uvádí do praxe. Nedílnou součástí práce sociálního pracovníka je seznamování uživatelů služby s jejich právy a povinnostmi (Uplatnění manažerských dovedností v sociální práci).

Předpokladem pro výkon sociálního pracovníka je bezúhonnost, zdravotní a odborná způsobilost, kterou více definuje § 110 v odstavci 2, 3, 4, 5, 6 Zákona o sociálních službách. Organizace je povinna dle tohoto zákona zajistit další vzdělávání pracovníků v rozsahu 24 hodin v kalendářním roce (Zákon č. 108/2006 Sb., ©2006). Přímou náplň práce sociálního pracovníka si každá sociální služba upravuje sama dle jejího charakteru, tedy druhu a formy poskytování a jejich potřeb. Ovšem vše musí být v souladu se zákonnými normami. Řídí se především právním předpisem Standardy kvality sociálních služeb zejména standardem č. 9 Personální a organizační zajištění sociální služby, zákonem č 108/2006 Sb. zákona o sociálních službách, vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách a zákonem č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti.

2.4 Náplň práce pracovníků v přímé péči

V souvislosti s pozicí pracovníků v sociálních službách, ale nejen jich, mluvíme o tzv. pomáhající profesi. Konkrétněji se jedná o poskytovanou pomoc a podporu člověka člověku. Z toho je zjevné, že samotný člověk a jeho osobnost se stává nástrojem k vykonávání této pozice. Takový člověk by tak měl být schopen zvládat fyzickou, psychickou i eticky náročnou práci. Etická dimenze práce vychází z etického kodexu sociálních pracovníků, Standardů kvality sociálních služeb, samotného zákonného nastavení a etiky organizace, v níž pracují (MPSV, 2021). K samotné náplni práce pracovníků v přímé péči se taktéž

vztahuje zákonná povinnost poskytovatele, jako jsme uvedli v předešlé podkapitole Náplň práce sociálních pracovníků.

Náplň práce pracovníků v přímé péči v sociální terapeutické dílně jsou následující činnosti:

- pomoc, prohlubování a upevňování hygienických návyků uživatelů služeb,
- pomoc a podpora při stravování,
- pomoc a podpora při nábízení dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačnost a dalších činností vedoucích k sociálnímu začleňování,
- vedení aktivizačních, výchovných, vzdělávacích aktivit a sociálně terapeutických aktivit zaměřených na vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností,
- vyhledávání a realizace aktivit zaměřených na rozvoj pracovních kompetencí s důrazem na kontakt s přirozeným prostředím, které mají integrační charakter s akcentem na kontakt se sociálním prostředím (Zákon č. 108/2006 Sb., ©2006),
- spolupráce na realizaci individuálních plánů služby s ostatními pracovníky,
- vedení příslušných dokumentací s ohledem na poskytování sociální služby,
- plnění dalších pokynů svého nadřízeného,
- v roli klíčového pracovníka:
- kontroluje aktuální individuální plány ve složce klienta,
- spolupodílí se na vytváření profilu klienta a nastavení komunikačního systému,
- spolupodílí se na tvorbě individuálního plánu v pravidelných setkání se sociálním pracovníkem,
- pravidelně sleduje úroveň klíčových kompetencí (dovednosti, návyků) uživatele,
- aktuální informace předává sociálnímu pracovníkovi (Hauke, 2011).

Prostřednictvím uvedených činností by měl pracovník podporovat klienta v jeho co možná nejvyšší míře soběstačnosti a samostatnosti. Čímž mu vytváří možnost žít plnohodnotným a běžným způsobem života intaktní společnosti.

Podmínkou pro výkon pozice pracovníka v sociálních službách je plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní a odborná způsobilost. Odbornou způsobilostí je zde základní nebo

střední vzdělání s výučním listem či maturitní zkouškou a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu. Žadatel o pracovní pozici, který nemá odbornou způsobilost, dle předchozích zákonných norem, je povinen splnit kvalifikační kurz do 18. měsíců ode dne nástupu. Organizace je taktéž povinna zajistit další vzdělávání pracovníků v plnění 24 hodin v kalendářním roce (Zákon č. 108/2006 Sb., ©2006).

3 OSVĚTA A PRÁCE SE SEXUALITOU

I přesto, že v posledních letech téma osvěty a sexuality u osob s mentálním postižením prošlo řadou změn v postojích a odtabuizování, je stále nedostatečně systematicky řešeno (Valenta, Michalík a Lečbých, 2018). Eisner (2013) uvádí, že zamlčovat či zkreslovat informace o sexualitě člověku s postižením, by bylo nezodpovědné a krátkozraké. Mohlo by tak dojít ke zhoršení kvality života těchto osob (Venglářová a Eisner, 2013). Úvodem kapitoly představíme osvětu sexuality u osob s mentálním postižením v kontextu právních norem. Dále osvětlíme sexuální výchovu v systému speciálního vzdělávání, a nakonec se budeme věnovat cílům a metodám práce se sexualitou u lidí s mentálním postižením.

Právo na sexuální informace založené na vědeckých poznatcích deklaruje **Světová sexuologická asociace (WAS)**. Toto právo a také další, jako jsou například právo na sexuální svobodu, soukromí, rovnost, potěšení, ale také právo na komplexní sexuální výchovu, jsou cílem lékařské sexuologie o naplnění požadovaných principů Světové zdravotnické organizace (WHO) (Venglářová a Eisner, 2013). V této návaznosti u osob s mentálním postižením zastávají důležitou roli, přesto že se nejedná o součást obecně závazného právního řádu, **Deklarace práv mentálně postižených osob** vyhlášena roku 1971. Deklarace zaručuje osobám s mentálním postižením stejná práva jako ostatním jedincům. Tato právní norma však neuvádí žádnou přímou spojitost s právem na sexuální informace či právo na sexuální výchovu. Tato práva jsou zabezpečena v **Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením**, která vstoupila v platnost roku 2008, a jejím Opčním protokolu (Valenta, Michalík a Lečbých, 2018). V pojetí osvěty a práva na sexuální informace osob s mentálním postižením tato Úmluva prohlašuje v čl. 23, odstavci b : *„uznání práva osob se zdravotním postižením svobodně a zodpovědně se rozhodnout o počtu svých dětí a jejich věkovém odstupu, stejně jako práva na přístup k věku odpovídajícím informacím, sexuální výchově a výchově k plánovanému rodičovství a na poskytnutí nezbytných prostředků, které by jim umožnily uvedená práva realizovat;“* (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, [2008]).

3.1 Sexuální výchova v kurikulu

Sexuální výchova je jednou z velmi důležitých oblastí pro rozvoj jedince s mentálním postižením. Dříve byla označována jako výchova pohlavní. Dnes je spíše součástí výchovy k rodičovství a manželství. Tímto směrem se ubírala i autorka Prevandová, která charakterizuje sexuální výchovu následovně: *„Sexuální výchova představuje jen jednu ze*

součástí široce koncipované výchovy k manželství a rodičovství. Dimenze výchovy k manželství a rodičovství jsou ještě rozsáhlejší. Pokud má být tato výchova smysluplná, musí být začleněna do rámce celkové výchovy k mezilidským vztahům a nelze obejít ani její souvislosti s etickou kulturou společnosti“ (Weiss, 2010, s. 34). Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje sexuální výchovu obecněji. „Podstatu a cíle sexuální výchovy tvoří vše, co přispívá k výchově celistvé osobnosti schopné poznávat a chápat sociální, mravní, psychologické a fyziologické zvláštnosti jedinců podle pohlaví a díky tomu zformulovat optimální mezilidské vztahy s lidmi svého opačného pohlaví“ (In Uzel 1996, s. 62). Träubner se v pojetí sexuální výchovy zaměřil spíše na jedince a formuluje sexuální výchovu jako: „Vědecky koncipovanou strategii, jež rozvíjí a kultivuje vrozenou lidskou dispozici pro osobní život subjektu, pro jeho schopnost integrace do společenského systému a mezilidských vztahů v tomto systému“ (Kozáková, 2022, s. 61).

V dnešním pohledu komplexního trendu na sexualitu převažuje názor, že primárním činitelem v této oblasti by měla být rodina. V tomto ohledu se autoři shodují, přesto jsou si vědomi toho, že to nelze ve všech případech zaručit. Proto dle Täubnera (1996) je dalším ideálním faktorem v působení škola. Ta zaručuje dlouhodobé, systematické a interdisciplinární působení na jedince. Trávník (2000) vidí sexuální výchovu jako nedílnou součást rozvoje směřujícímu k harmonickému a vyváženému životu mladých a dospívajících lidí v rámci přípravy na běžný život (Kozáková, 2022). V tomto ohledu vidí Eisner (2013) úskalí. Usuzuje, že i ještě dnes jsou mnohé pohledy na potřebu sexuální osvěty, zastřeny právě běžným životem a s tím spojeny potřeby na důležitější oblasti rozvoje osob s mentálním postižením (Venglářová a Eisner, 2013).

V současnosti se osoby **s lehkým mentálním postižením** vzdělávají podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání dále jen (RVP ZV), dle minimální doporučené úrovně pro úpravy očekávaných výstupů v rámci podpůrných opatření. Toto kurikulum sexuální výchovu nemá ve svém programu jako samostatný vyučovací předmět (Kozáková, 2022). Prvky sexuální výchovy jsou zahrnuty v oblastech Člověk a zdraví – Výchova ke zdraví, Člověk a příroda – přírodopis, Člověk a společnost – Výchova k občanství, Člověk a jeho svět – Člověk a jeho zdraví, Lidé kolem nás (MŠMT, 2003).

Z výzkumu Zdeňky Kozákové a Petry Hermanové (2021) týkající se praktické zkušenosti pedagogických pracovníků a žáků s mentálním postižením v oblasti sexuální výchovy vyplývá, že pedagogové u osob s lehkým mentálním postižením považují za sexuální výchovu zcela nevyhovující. Uvádí tlak na získané vědomosti u dětí a tím upřednostňování

předmětů, týkající se jejich budoucího uplatnění. Pedagogové také tvrdí, že škola nemá dostatečné zázemí pro realizaci sexuální výchovy a mnohdy se sexuální výchově věnují nad rámec ŠVP (Kozáková a Hermanová, 2021).

Žáci se **středně těžkým, těžkým mentálním postižením, s poruchou autistického spektra (PAS) a kombinovaným postižením** se vzdělávají podle Rámcových vzdělávacích programů pro speciální vzdělávání. Dnešním platným dokumentem na národní úrovni je Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělávání Základní škola speciální (RVP ZŠS), který se dělí na 2 oddíly upravující vzdělávání pro žáky se středně těžkým mentálním postižením a vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. V tomto dokumentu se sexuální výchova také nevyskytuje jako samostatný vyučovací předmět, je opět zahrnut do vzdělávacích oblastí (Kozáková, 2022).

Další stupeň vzdělávání charakterizuje Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělávání praktická škola jednoletá a Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělávání praktická škola dvouletá (MŠMT, 2003). V těchto uvedených dokumentech se sexuální výchova jako samostatný předmět také nevyskytuje. Dílčí prvky sexuální výchovy jsou tak obsahem vzdělávacích oblastí a průřezových témat.

Takto koncipovaná sexuální výchova, která je zahrnuta do edukačního procesu je důležitým aspektem pro získávání informací, díky nimž lze předejít pohlavnímu zneužívání, neplánovanému těhotenství, sexuálnímu napadení a přenosu pohlavních nemocí. Dle Lumley a Miltenberger (1997) by jedinci s mentálním postižením měli umět poznat nebezpečnou situaci a zareagovat na ni tak, aby mohli bezpečně z ní uniknout. Další dovedností by měla být tzv. oznamovací. V tomto případě by měl jedinec umět situaci oznámit někomu, kdo je pro tuto tomu určený (Štěrbová, 2019).

Sexuální výchovou u žáků se specifickými potřebami se věnuje i dokument Doporučení MŠMT k realizaci sexuální výchovy v základních školách. V této souvislosti upozorňují, že u žáků se zdravotním postižením toto téma bývá nedostatečně prezentováno. Což vyplývá i z řad konferencí a kongresů zaměřených na tuto oblast. Tímto je však odepíráno právo na informace. V práci se žáky s mentálním postižením či s kombinovanými vadami je třeba brát v úvahu jejich individualitu a míru postižení. Informace by měly podávány vzhledem k jejich psychickým zvláštnostem. Zejména v oblasti koncentrace, rozsahu vnímání, volných vlastností, v učení, paměti a zobecňování reality. Úlohou školy je tedy specificky pracovat s informacemi, nastavit vhodnou komunikaci a způsob využití pomůcek, pracovat v malých skupinách a dbát na správnou terminologii. Sexuální výchova by se měla věnovat

vytvářením pozitivních postojů, budováním optimálních mezilidských vztahů a kultivováním citů. Dále by jedinci měli prostřednictvím sexuální výchovy nabýt dovednosti v oblasti hygieny, získat informace o antikoncepci a prevenci pohlavně přenosných nemocí (MŠMT, 2010).

Cílem této podkapitoly bylo osvětlit vzdělávání osob s mentálním postižením a místo sexuální výchovy v Rámcových vzdělávacích programech. Vysvětlením této tematiky jsme chtěli poukázat na možnost vzdělávání v oblasti sexuality, kterou by jedinci s mentálním postižením mohli využít v jejich životě. Navazování vztahů, přijímání vlastní identity a zdravé projevy sexuality by se tak staly pro ně mnohem snazšími. V další části navazujeme na možnosti přímé práce se sexualitou u osob s mentálním postižením.

3.2 Cíl a metody práce se sexualitou u osob s mentálním postižením

Vzhledem k tématu naší práce se v následující subkapitole zaměříme na osvětu, jenž má své místo v každé sociální službě, tedy i v sociálně terapeutické dílně. Úkolem takové služby není však poskytovat sexuální služby jako takové, ale měly by rozšiřovat podvědomí o této problematice. Tímto přístupem tak mohou zlepšovat kvalitu života u osob s mentálním postižením.

Cílené předávání informací osobám s mentálním postižením je především dáno jejich stupněm postižení, proto musíme přistupovat individuálně ke každému uživateli. U těchto jedinců je nezbytné respektovat úroveň jejich porozumění u uvědomování si vlastního chování. Proto se systém osvěty může lišit. Dalším předpokladem pro provozování osvěty je erudovanost poskytovatele a připravenost personálně kompetentního týmu (Štěrbová a Rašková, 2016). Toto téma více rozšíříme v kapitole Protokol sexuality.

Cíle sexuální osvěty dle Bosche a Suykerbuyka by měly být zacíleny do následujících oblastí:

- **Zprostředkování informací.** I když pro mnohé z intaktní společnosti se otázky typu Jsem žena? Jsem muž? Jsem heterosexuál? se mohou zdát banální, pro osoby s mentálním postižením jsou zásadními, jelikož s nimi na dané témata nikdo nemluví. V prostředí sociálně terapeutické dílny tyto informace může předávat pracovník, který prošel školením, za využití pomůcky karty sexuality.
- **Posílení sebevědomí.** Prostřednictvím prvního cíle se dostáváme k uvědomění si sebe sama, a proto můžeme dosáhnout u těchto osob posílení sebevědomí a s tím

spojenou dovednost umět říct, co se nám líbí a co ne. Tato dovednost může tak zabránit situacím, ve kterých může docházet ke zneužívání těchto jedinců.

- **Vytvoření pozitivního obrazu sebe samého.** Tento cíl je zaměřen na pozitivní vnímání nejen vlastního těla, ale posiluje i pozitivní sebepojetí. Tímto krokem posilujeme sebedůvěru a identitu člověka.
- **Navazování a udržování vztahů.** Skrze předešlé cíle podporující vlastní pozitivní sebepojetí jsou předpokladem pro zdravé navazování a udržování vztahů. Tímto se posiluje sociální chování člověka ve spojitosti k intimním prožitkům.
- **Zacházení s normami a hodnotami.** Otázky norem a hodnot mohou být pro lidi s postižením mnohdy nesrozumitelné. Proto je zde zahrnuta oblast pornografie, která může vést ke škodlivému sexuálnímu chování.
- **Citlivé zacházení s tělem vlastním i partnerovým, péče o tělo.** Zaměření této oblasti je na hygienické návyky, úpravy zevnějšku a postupů při menstruaci, masturbaci či pohlavním styku.
- **Prevence.** Nutným cílem je i předávání informací o pohlavně přenosných informací nebo ochrana proti početí.
- **Prevence sexuálního zneužívání.** Sexuálnímu zneužívání lze předcházet uvědomováním si vlastních intimních zón a jejich pojmenování. Pojetí toho cíle dopomáhá i v některých případech sexuální zneužívání odhalit.
- **Prostor pro rozmanitost.** Zde je vytvořen prostor pro jedinečnost každého jedince. Uspokojení jejich potřeb a otázek homosexuality.
- **Odstranění strachů a tabu.** Pomocí cílené osvěty se eliminuje strach, obavy a předsudky v oblasti sexuality u lidí s mentálním postižením (Venglářová a Eisner, 2013)

V obecné rovině lze k vytýčeným cílům osvěty využít individuální nebo skupinové metody sociální práce. **Individuální sociální práce** směřuje k dosažení určitých změn v životě jedince. Podporuje uživatele dle jeho možností a přání a je zacílena na co nejvyšší míru soběstačnosti (Matoušek, Kodymová a Kolářková, 2010). Při práci s jednotlivcem je nutné, aby pracovník byl připravený na možné prudké až agresivní reakce. Takové situace musí neodkladně řešit, především uživatele uklidnit a vhodným způsobem vysvětlit (Venglářová

a Eisner, 2013). **Skupinová práce** využívá skupinové dynamiky. Uživatelé se učí komunikovat ve skupině, respektovat se navzájem, projevit vlastní názor. Takto organizovaná skupina podporuje jedince ve formulaci vlastních postojů a sociálních dovednostech (Matoušek, Kodymová a Kolářková, 2010). U skupinové práce se sexualitou Eisner (2013) doporučuje optimální počet účastníků šest při lektorování jedním pracovníkem. Pokud jsou pracovníci v tandemu, skupina může obsahovat maximálně deset účastníků. Skupinu je důležité sestavit s ohledem na působící faktory. Mezi tyto činitele patří mentální úroveň účastníků, pohlaví, věk, shodné zakázky a zájem o téma (Venglářová a Eisner, 2013). Popper (2002) shledává při práci ve skupině jako zásadní vytvoření bezpečného prostředí právě pro svobodné vyjádření. Těžištěm této práce je právě interakce mezi zúčastněnými, pomocí níž se mohou jedinci zbavit studu a strachu. Při takto koncipované práci je nezbytné postupovat po malých krocích a následným opakováním a sumarizací. Důležité je vytvořit prostor pro diskusi, uvádět příklady z práce a pracovat s ilustracemi pro lepší demonstrování situací (Mandzáková, 2013). V kontextu naší práce nesmíme opomenout **sociální práci s komunitou**, technikou komunitního vzdělávání, které shledáváme v rámci sexuality osob s mentálním postižením u pečujících. Komunitní vzdělávání usiluje o předávání informací, které dopomohou řešit problémy komunity a změnit postoje zúčastněných (Kuzníková, 2011). Přístup k pečujícím by měl být především empatický a asertivní. Pracovník poskytující podporu rodičům a opatrovníkům zohledňuje jejich strach a obavy z dané problematiky. Jako vhodný přístup uvádí Eisner (2013) prostřednictvím vysvětlení mýtů a předsudků. Takto podané informace si mohou pečující lépe představit a pracovat s nimi (Venglářová a Eisner, 2013). Takto koncipovanou sociální práci můžeme v sociálně terapeutických dílnách zprostředkovat pečujícím prostřednictvím sociálního pracovníka, nebo sexuálního důvěrníka v podobě společných setkávání na téma sexuality. Dále můžeme využít organizace poskytující vzdělávání v této oblasti pro veřejnost.

Při edukaci dospělých osob s mentálním postižením lze do určité míry vycházet z obecných principů vzdělávání dospělých. Theunissen (2003) uvádí několik bodů, které je nutné dodržet při práci s jedinci s handicapem. Podle autora je namístě dodržet principy vhodného oslovení, partnerského způsobu jednání, princip dobrovolnosti a možnosti volby, možnost sebeurčení, zaměření se na subjekt a individualizace, celostní a integrativní princip, zásadu blízkosti k životu a učení na to zaměřené, časovou kontinuitu a pravidelnost, princip vývojovosti a neuropsychologický princip učení (Procházková, 2013). Všechny informace

týkající se sexuality by měly být jedincům s mentálním postižením podány s co možná nejvyšší mírou názornosti, srozumitelnosti a samozřejmě s ohledem na jejich handicap (Koliba et al., 2019).

Pro přesnější stanovení úrovně sexuálních schopností a dovedností u osob s mentálním postižením navrhuje Kennedy (2003) aplikovat měřicí nástroj „*The Sexual Concest and Education Assessment*“ (SCEA). Tento koncept měření obsahuje dvě škály znalostí. První stupnice K – Scale („*The Knowlegde of human sexuality Scale*“ – znalosti z lidské sexuality) je určena na prokázání znalostí z anatomických části těla, za využití názorných pomůcek jako jsou panenky, loutky, obrázky. Druhá škála S – Scale („*The Safety Practices Scale*“ – znalosti o bezpečí) je zaměřena na prokazování znalostí z oblasti bezpečnosti, schopnosti odmítnout nabídky a účast na aktivitách. V zahraničí se tato metoda užívá jednou ročně ve spojitosti s informovaným souhlasem k sexuální aktivitě. V České republice své místo zatím nemá (Štěrbová a Rašková, 2016).

Pro přímou práci se sexualitou lze využít celou řadu pomůcek. Nejčastěji jsou využívány obrazové materiály pro maximální využití vizualizace a názornosti. Dostupné na české trhu jsou pexesa Sex a Vztahy, listy sexuality a „Sex box“ Dále mohou být využity speciální detekční panny nebo běžné pomůcky jako vibrátory, kondomy a hygienické potřeby. Vhodné jsou také DVD s tématy masturbace a Vztahy a sex. (Venglářová a Eisner, 2013). Pracovat se sexualitou lze i prostřednictvím modelování z hlíny či plastelíny, metodou tužka a papír a hraní scén (Valenta, Michalík a Lečbých, 2018). Institut Freya uvádí na svém webu také dostupné edukační pomůcky ve formě vzdělávací hry „Kostka“, pexes, knih nebo 3D modelu části pohlavního ústrojí ženy (Freya – Institut sexuality a vztahů).

3.3 Protokol sexuality

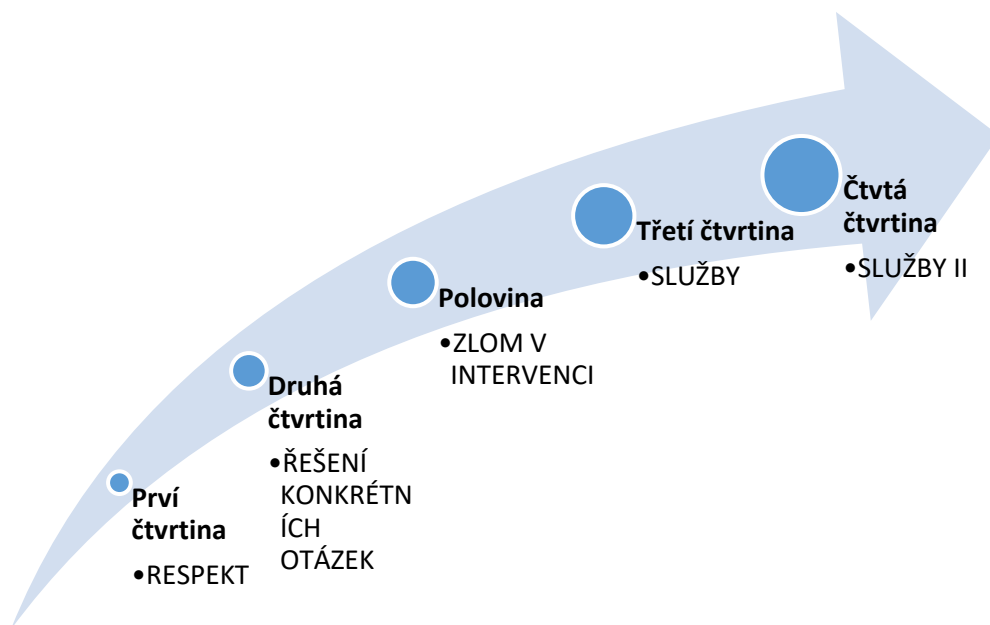
V předešlém textu jsme uvedli právo na sexuální informace v kontextu právních norem, jejich zakotvení v Rámcových vzdělávací programech, a nakonec samotnou práci se sexualitou a její metody. Nyní představíme dokument, který zaštiťuje toto právo a dopomáhá vytvořit bezpečné prostředí pro samotné uživatele služeb, pečující a pracovníky v sociálních službách.

Postoj k sexualitě u osob s mentálním postižením může být v rámci organizace nesourodý. Každý pracovník tuto problematiku vnímá jinak a na „**Ose zapojení pracovníka do práce se sexualitou**“ (viz obr. č. 1) se ocitá jinde (Venglářová a Eisner, 2013). Osu zapojení pracovníka do práce se sexualitou rozvedeme v následující subkapitole. K názorové

sjednocenosti slouží dokument **Protokol sexuality, intimacy a vztahů** (dále jen Protokol), který má své kořeny v Nizozemsku. Tato metodika je tvořena diskusí pracovníků v kontextu potřeb uživatelů. Udává, jaké postoje a strategie organizace zaujímá v oblasti sexuálních vztahů u osob s mentálním postižením. Určuje míru zodpovědnosti pracovníků a spolupráci s rodiči, která všem zúčastněným dodává míru jistoty při práci s touto problematikou. Forma Protokolu je různorodá, vychází z potřeb každé sociální služby a jejich uživatelů. Co je ovšem společné, je respektování práv uživatelů (Valenta, Michalík a Lečbych, 2018). Jedná se tedy o souhrn norem, strategií, postojů, znalostí a odpovědností, s nimiž je organizace ztotožněna a dává najevo, že s problematikou sexuality takto pracuje. V praxi to znamená, že pracovníci zde naleznou konkrétní postup práce, specifikující práva a povinnosti uživatelů i samotných pracovníků, kompetenční strukturu a způsob spolupráce s odborníky a pečujícími. Na zpracování Protokolu by se měli podílet především pracovníci organizace vycházející z praxe a potřeb uživatelů, vedení organizace a odborníci (Kozáková, 2022).

3.3.1 Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou

Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou je pomůckou pro osoby poskytující podporu lidem s postižením, který hledá své místo v práci s problematikou sexuality. Autorem osy je Petr Eisner, který je spoluzakladatelem spolku Nebuď na nule z. s. Cílem této organizace je standardizovat práci se sexualitou v České republice, poskytovat odbornou pomoc při práci se sexualitou a vytvářet přirozenou podporu bezpečného sexuálního a vztahového života lidí s postižením v rámci platné legislativy v České republice (Nebuď na nule, © 2019). Osu zapojení pracovníka do práce se sexualitou nyní blíže specifikujeme.



Obr. č 1: Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou klienta (Venglářová a Eisner, 2013)

Před osou, tedy na nule, se nacházejí pracovníci, kteří odmítají důležitost práce se sexualitou a nevnímají jí jako součást své práce. Ovšem v této rovině osy se mohou ocitnout i zaměstnanci, kteří právo na sexualitu plně respektují. Jejich distancování od problematiky může zapříčinit náboženské vyznání nebo osobní zkušenosti. V **první čtvrtině – respektu** je důležité, aby pracovník sexuální potřeby a projevy klienta nejen toleroval, ale i respektoval. Tento přístup buduje u uživatelů bezpečné podmínky i při kontaktu s přirozeným sociálním prostředím. Lidé s postižením se naučí vhodným formám projevu sexuality a tím předejdou dehonestujícímu chování intaktní společnosti. První polovina osy podle Eisnera znamená minimální standard, ve kterém by se měli pracovníci pohybovat. Do další **čtvrtiny – řešení konkrétních zakázek** vstupují pracovníci, kteří jsou schopni konkrétní zakázku řešit. Nikdo do tohoto bodu nesmí být nucen, vše je na svobodném rozhodnutí zaměstnance. Na této úrovni pracovník dokáže o sexualitě otevřeně a bezpečně mluvit, čímž dává najevo její legitimitu. Přístup pracovníka musí být ošetřen právě již ve zmiňovaném Protokolu a jeho náplní práce. **Polovina – bod zlomu** představuje hranici mezi prací s uživatelem formou sezení, povídání a používání pomůcek a fyzickou přítomností při samotném aktu (např. masturbace). V tomto bodě se setkáváme v drtivé většině s klienty s těžkým mentální postižením, kombinovaným či fyzickým. Jejich zakázka je většinou technického charakteru, která se projevuje zhoršenými motorickými schopnostmi a hrozí tedy nebezpečí poranění pohlavních orgánů. Na této úrovni panují velmi přísná pravidla. Možnosti pracovníka se zde ukončují v rovině s jasně danými pravidly podpory při svlékání,

nastavení polohy, vytvoření bezpečného prostředí a použití masturbační pomůcky. Nikdy se však pracovník nestává přímým podnětem k uspokojení klienta. Doporučuje se, aby tuto podporu poskytoval externí pracovník. Na konci osy ve **třetí a čtvrté čtvrtině – služby, služby II.** se setkáváme s pojmy „asistovaná soulož“ a sexuální asistence. Hranicí je zde dopomoc při souloži, nastavení polohy, popřípadě kopulační pohyby a přímé uspokojení klienta masturbací či jiné techniky. Těmito body končí práce se sexualitou v rámci sociálních služeb v ČR. V publikaci, ze které čerpáme, vydané roku 2013 Eisner uvádí: „*Je zřejmě jen otázkou času, kdy budou český systém sociálních služeb, ale také společnost jako taková schopny podobný typ služeb přijmout. V současnosti by poskytování takové služby v ČR vyvolalo nejspíše skandál a není jisté, zda by jí dokázali kvůli společenským mantinelům využívat i sami klienti, pro něž je určena.*“ (Venglářová a Eisner, 2013, s. 76). Ovšem již na podzim roku 2015 byla realizována v České republice sexuální asistence a bylo proškoleny prvních 5 asistentů. Tato služba se za čtyři roky rozrostla o dalších 13 asistentů. O tento posun vnímání problematiky sexuality u osob s handicapem se zasloužila organizace ROZKOŠ bez RIZIKA a následně již samostatný institut Freya (Freya – Institut sexuality a vztahů).

3.3.2 Sekce a obsah protokolu

Sekce protokolu jsou vhodným modelem pro snazší orientaci jak stávajícím zaměstnancům, tak především nově příchozím. Sekce byly vytvořeny již v roce 1998 na základě Neziskové společnosti podporující jednotlivce, aby dosáhli svého potenciálu Regional Residential Services Society. Tato společnost doporučuje Protokol rozdělit do následujících sekcí: sociosexuální vzdělávání, soukromí, masturbace, intimní pomůcky a materiály, informovaný souhlas, vrstevnické a přátelské vztahy, vzájemné sexuální vyjádření, regulace porodnosti, těhotenství a rodičovství, sexuálně přenosné nemoci, sexuální zneužívání, obtěžující sexuální chování (Kozáková, 2022). Pro již zmíněné bezpečné prostředí je nezbytné v metodice Protokolu vymezit postoje zařízení k sexualitě, její normy a hodnoty. Pracovník by měl zde nalézt své kompetence, tedy přípustné a nepřípustné normy kontaktů a poskytování podpory v problematice sexuality. Obsahem směrnice by měly být právní hlediska problematiky, jasně daná spolupráce s externími odbornými pracovníky, rodiči, opatrovníky. Nedílnou součástí je také krizová intervence v případech sexuálního zneužívání a jejího následného řešení (Mandzáková, 2013). Zkušenost z německých zemí uvádí Eisner a Venglářová, kde strukturu Protokolu sexuality rozdělili do dvou částí. V první části se věnují především obecnému pojetí v rámci organizace tzn. kompetence pracovníků,

postoje k sexualitě, systém osvěty a práva a povinnosti. V druhé sekci jsou vymezeny metodické pokyny pro poskytování podpory. Jedná se o vymezení hranic mezi uživatelem a pracovníkem, intimita uživatele, zneužívání a ochrana, soukromí uživatele v organizaci (Venglářová a Eisner, 2013).

3.3.3 Skupiny sexuálních důvěrníků

Skupiny sexuálních důvěrníků byly založeny v České republice v roce 2015 jako platforma pro sdílení a rozvoj dobré praxe v oblasti sexuality a vztahů u osob s postižením či znevýhodněním. Skupiny vznikly za podpory jihočeských organizací a Petra Eisnera. Organizace Nebuď na nule, z. s. poskytuje podporu těmto skupinám prostřednictvím Unie sexuálních důvěrníků, kde sdružují odborníky a tím vytváří prostor pro udržování odborného standartu v problematice sexuality (Nebuď na nule, 2019).

Lidem s mentálním postižením se často nedostává dostatečných sexuálních informací od rodičů, přátel, školy ani lékařů. Proto je pozice sexuálních důvěrníků pro dospělé osoby s mentálním handicapem klíčová. Laser (2018) uvádí postoje a zkušenosti sexuálních důvěrníků jako neocenitelné determinanty při zvyšování kvality života u osob s mentálním postižením (Bernoldová et al., 2021). V rámci přímé péče s klienty by měl každý pracovník být schopen respektujícího přístupu k sexualitě a vztahů u klientů. Každá organizace by tak měla disponovat i odborně proškolenými pracovníky, kteří se tímto tématem budou cílevědomě zabývat a svou erudovanost v problematice prohlubovat (Kozáková, 2022). Výchoziskem přístupu pracovních skupin sexuálních důvěrníků je, že každý člověk je pohlavní bytost a má právo na plnohodnotné prožívání sexuality. Sexuální důvěrník tak poskytuje podporu zaměřenou na vhodnou formu vyjádření sexuality člověka. Je kladen důraz na srozumitelnost a přiměřenost pravidel společenských norem v souladu se zákonem. (Nebuď na nule, 2019). Pracovní náplní důvěrníků je tedy poradenství zvyšující kompetence v oblasti sexuality u uživatelů služby, v níž pracují. Odbornou podporu ale také poskytují ostatním pracovníkům organizace. Rámec odborné působnosti zastřešuje sociální služba v Protokolu, jímž deklaruje, jak se sexualitou pracuje (Kozáková, 2022). Pracovník je do této pozice jmenován vedením organizace na základě vlastního souhlasu a odbornou způsobilostí (Venglářová a Eisner, 2013).

Z výše uvedeného vyplývá, že pozice sexuálního důvěrníka je zaštitěna pouze organizací a jejím Protokolem, nikoli legislativně. Práce se sexualitou není také samozřejmostí každé služby, a potřeby klientů jsou tak přehlíženy. Bernoldová et. al. ve výzkumu zaměřeného na

přípravenost sexuálních důvěrníků doporučuje jako východisko zařadit práci se sexualitou do standardů sociálních služeb, o což také usiluje Unie sexuálních důvěrníků (Bernoldová et al., 2021). Cílem tohoto výzkum bylo také zjistit: „*Jak vnímají sexuální důvěrníci svou roli v přípravě lidí s mentálním postižením na plánování partnerského a rodinného života? Jaké podpory se dostává lidem s mentálním postižením od poskytovatelů sociálních služeb v jejich přípravě na partnerský a rodinný život? A jaké jsou překážky v rozvoji autonomie mladých dospělých osob s mentálním postižením z pohledu sexuálních důvěrníků v této oblasti?* (Bernoldová et al., 2021, s. 20). Prvním klíčový tématem výzkumu byla zvolena příprava organizace a sexuálních důvěrníků na práci se sexualitou a vztahy. Podstatným aspektem bylo sjednocení přístupu a filozofie služby v problematice. Další téma se týkalo samotné připravenosti pracovníků. Jako stěžejní vnímali absolvování speciálního vzdělávání, kde získávají odborné kompetence a znalosti při práci se sexualitou. Jako odbornou dovednost uvedli sestavení zakázky s klientem, nastavením vhodných hranic a otevřený postoj vůči identitě klientů. Informanti výzkumu uvedli nedostatek profesních dovedností v oblasti rodičovských kompetencí u uživatelů. V této oblasti vnímají nedostatečnou podporu organizace a kolegů, ale také chybějící metodiku k této problematice. Důležitým předpokladem pro práci považují zabezpečení soukromí a materiálního vybavení, jenž často v zařízeních chybí. Druhé významné téma bylo zvoleno sexuální výchova a osvěta. Zde účastníci výzkumu vnímali bariéru v nepřipravenosti uživatelů, kteří přicházeli do služeb. Konstatovali sexuální výchovu jako kontinuální přípravu, jejíž počátky by měly být v rodině a ve školách. Nedostatečné informace vnímají jako zvyšující se riziko jejich zranitelnosti. Zdůraznili také významnost praktického nácviku v používání pomůcek a dostatečné edukace. V tématu se shodli na náročnosti osvěty v problematice zakládání rodin u osob s mentálním postižením (Bernoldová et al., 2021).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Sexualita u osob s mentálním postižením je v posledních letech čím dál častěji diskutované téma. Avšak v praxi to může znamenat, že zůstává pouze u diskuse. Neinformovanost o problematice toho tématu vede k řadě dehonestujícím odsouzením těchto osob. Dalším negativním dopadem nepochopením důležitosti tématu je sexuální násilí a zneužívání u lidí s mentálním postižením. Porozumění sexuality u této cílové skupiny vede k naplnění životní spokojenosti a plnohodnotnosti jejich života. Zabezpečí se tak základní lidská potřeba soužití mezi lidmi, jejíž prostřednictvím mohou navazovat a udržovat vztahy.

Na základě uvedených východisek v teoretické části chceme tématu dát důležitost a pochopení pro přímou práci s daným tématem. Zjištěním strategií při práci se sexualitou z pohledu pracovníků a rodičů bychom chtěli hlouběji porozumět jejich vnímání, abychom tak mohli nastavit vhodné postupy a strategie pro další práci s tímto tématem u cílové skupiny.

4.1 Výzkumný cíl

Hlavním cílem naší práce je zjistit strategii podpory v oblasti sexuality u uživatelů sociálně terapeutické dílny. Dále jsme formulovali **výzkumný problém**, kterým je problematika sexuality u lidí s mentálním postižením v prostředí sociální služby. Výzkumný problém odpovídá na témata, které se odehrávají v sociální realitě a ve svých důsledcích mohou být problematické. Tímto výzkumným problémem také říkáme, že danému jevu plně nerozumíme nebo s ním neumíme zacházet (Švaříček a Šed'ová, 2007).

Dle Maxvella (2005) můžeme cíle kvalitativního výzkumu rozlišit na cíle intelektuální, které představují, jakým způsobem projekt obohatí odborné poznání. Dále se jedná o praktické cíle. Ty poukazují praktičnost využití výsledku práce. A personální cíle vypovídají o obohacení výzkumníka samotného (Švaříček a Šed'ová, 2007).

V případě našeho výzkumu si klademe za cíl:

Intelektuální – Cílem je poukázat na skutečnost, že problematika sexuality u osob s mentálním postižením je stále opomíjené téma v prostředí sociální služby.

Praktický – Získané informace mohou být použity k zefektivnění a nastavení vhodných strategií při práci se sexualitou nejen s klienty a pracovníky, ale i při osvětě pečujících osob.

Personální –Výsledky výzkumu mohou být využity při nastavení vhodných strategií pro práci se sexualitou v prostředí sociálně terapeutické dílny.

4.2 Výzkumné otázky

Těžištěm každého výzkumu jsou výzkumné otázky, které nám umožňují zaměřit se určitým směrem v souladu s výzkumnými cíli a výzkumným problémem. Jsou tak zúžením a specifikováním výzkumného problému (Švaříček a Šed'ová, 2007).

Hlavní výzkumnou otázkou našeho výzkumu je:

Jakým způsobem probíhá proces podpory práce se sexualitou v prostředí sociálně terapeutické dílny?

Díličními výzkumnými otázkami našeho výzkumu jsou:

Jaké strategie podpory uplatňují pracovníci sociálně terapeutické dílny v oblasti sexuality klientů?

Jakým způsobem pracují s tématem sexuality rodiče klientů sociálně terapeutické dílny?

4.3 Pojetí výzkumu

Vzhledem k výzkumným otázkám jsme zvolili **kvalitativní přístup** výzkumu. Základem takového výzkumu je studium běžného života v přirozených podmínkách. Předmětem našeho zkoumání je pokusit se lépe porozumět zkoumanému sociálnímu problému. Tento výzkum nám umožní na zkoumaný jev nahlédnout v autentickém prostředí a vytvořit jeho obraz v co možná nejkompexnější podobě (Reichel, 2009). Záměrem kvalitativního pojetí výzkumu je rozkrýt a demonstrovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu (Švaříček a Šed'ová, 2007).

Pro naše výzkumné šetření je však důležité nejen pochopit sociální realitu a jak jí lidé vnímají, ale také tuto realitu ovlivňovat. Pro tyto účely byla zvolena **metoda zakotvené teorie**. Cílem této metody je vytvořit teorii zkoumaného fenoménu a pochopit jej v různých souvislostech, což nám umožňuje úspěšnější předvídání daného jevu. Tato teorie je pevně zakotvená v datech, která nemusí být zpočátku výzkumu zjevná (Řiháček, Čermák a Hytych, 2013).

4.3.1 Technika sběru dat

Pro kvalitativní výzkumný přístup je typickou metodou sběru dat hloubkový rozhovor (*in-depth interview*), který jsme využili v našem případě výzkumného šetření. Tato technika zajistí získání určité skupiny členů, jejich pochopení událostí nebo jevu. Položením otevřených otázek můžeme tak porozumět pohledu různých lidí, aniž bychom je omezili ve výpovědi. Pro účely výzkumu jsme použili typ polostrukturovaného rozhovoru, který vyžaduje výzkumníkovu přípravu nejen o znalosti tématu, ale připravenosti dílčích otázek v rozhovoru (Švaříček a Šedřová, 2007). Rozhovor s pečujícími byl vytvořen pomocí dvanácti hlavních otevřených otázek, přičemž některé z nich byly doplněny podotázkami. Další technikou pro sběr dat byla využita tzv. ohnisková skupina (*focus group*), s využitím tzv. expertní techniky *brainstorming*. Ohniskové skupiny využívají skupinové dynamiky a jejich interakcí v rámci debaty na určité téma, tj. ohnisko za podpory výzkumníka v roli moderátora (Reichel, 2009). Polostrukturovaný rozhovor s pracovníky byl sestaven z dvanácti otevřených otázek, které byly taktéž doplněny dílčími podotázkami. Některé z těchto otázek byly uzavřené například: „*Měli byste zájem patřit do této skupiny a proč?*“ Otázky do rozhovorů jsou vloženy v přílohách této práce.

4.4 Výzkumný soubor

V kvalitativním výzkumu je výzkumný soubor vytvořen s ohledem na výzkumný problém a výzkumné otázky. Není tedy vybrán náhodně, ale teoreticky záměrně. Zde není cílem reprezentovat populaci, nýbrž určitý problém (Švaříček a Šedřová, 2007). Pro naše výzkumné šetření v prostředí sociálně terapeutické dílny jsme tedy postupovali záměrným výběrem. Další determinantou pro výběr vzorku byla, vzhledem v povaze tématu, ochota o něm mluvit.

Do našeho výzkumného šetření byli zapojeni všichni pracovníci v přímé péči služby sociálně terapeutické dílny. Tento tým se skládá ze čtyř pracovníků. Dále se našeho výzkumu zúčastnily tři pečující, konkrétně matky, jejichž dcery a syn jsou uživateli této sociální služby.

Hloubkový polostrukturovaný rozhovor

Informantka R1: Matka – opatrovník, 58 let, syn 40 let, uživatelem STD 6 let

Informantka R2: Matka – opatrovník, 45 let, dcera 23 let, uživatelkou STD 3 roky

Informantka R3: Matka – opatrovník, 46 let, dcera 25let, uživatelkou STD 3 roky

Ohnisková skupina

Informantka P1: žena, 28 let, zaměstnaná v STD půl roku, neabsolvované školení sexualita

Informantka P2: žena, 39 let, zaměstnaná v STD 3 roky, absolvované školení sexualita

Informantka P3: žena, 47 let, zaměstnaná v STD 6 let, absolvované školení sexualita

Informant P4: muž, 45 let, zaměstnan v STD 4 roky, absolvované školení sexualita

4.5 Realizace výzkumu

Pro realizaci výzkumu byla nejprve oslovena vedoucí sociálně terapeutické dílny, zda souhlasí s uskutečněním našeho šetření na téma sexualita u osob s mentálním postižením v prostředí sociálně terapeutické dílny. Byly jí vysvětleny podmínky a způsob realizace výzkumu. Dále byli osloveni všichni účastníci výzkumu, zda jsou ochotni se na šetření podílet. Byly jim podány informace o etických zásadách, způsobu sběru dat, nahrávání rozhovorů a jejich úplné anonymitě. Až poté bylo téma předloženo k souhlasu. S ohledem na problematiku výzkumu byla informantům nabídnuta možnost zaslání otázek do polostrukturovaného rozhovoru, před jeho realizací. To proto, abychom předešli obavám u informantů ze zvoleného tématu. Participantům výzkumu byla pro uskutečnění rozhovorů nabídnuta možnost využít prostory společenské místnosti v prostorech sociálně terapeutické dílny.

Všechny jména informantů i jména, která zazněla v rozhovorech byly pozměněny, tak, že se neshodují s žádným jménem v daném službě.

Realizace ohniskové skupiny

Po domluvě s vedoucí sociálně terapeutické dílny byla ohnisková skupina realizována na místo provozních/případových porad dílny. Tímto jsme vytvořili prostor pro pracovníky, který je neomezoval v jejich volném čase. Ohnisková skupina se uskutečnila 26. 10. 2023, trvala 75 minut. Pro její realizaci jsme vybrali prostor dílny, kde je tabule k zapisování poznámek, pro potřeby počáteční fáze skupiny, brainstormingu. Všichni participanté seděli u jednoho stolu, kde každý z nich měl dostatek prostoru. Ohnisková skupina byla rozdělena do 4. fází:

1. Fáze: Zahájení setkání

- Představení tématu, etické zásady, důvod setkání, cíle výzkumu, jak bude zacházeno s daty a pravidla setkání.

2. Fáze: Motivační

- Brainstorming na téma sexualita u osob s mentálním postižením. Rozebrání některých témat vyplývajících z brainstormingu (Např. strach – proč?).

3. Základní téma-ohnisko

4. Závěrečná fáze

- Prostor pro názory, postoje, připomínky, zpětná vazba postupu a poděkování (Švaříček a Šed'ová, 2007).

4.6 Způsob zpracování dat

Pro způsob zpracování dat byla zvolena metoda zakotvené teorie. Cílem této metody je zachytit teoreticky základní jev, který nemusí být z počátku viditelný (Řiháček, Čermák a Hytych, 2013). Strauss a Corbinová (1999) k tomuto podotýkají, že ze zkoumané oblasti necháváme, ať se významné oblasti vynoří (Švaříček a Šed'ová, 2007). Zakotvená teorie má ambici vytvořit schéma postihující vztahy mezi proměnnými. Analytické techniky zakotvené teorie jsou velmi důsledně charakterizovány a dávají tak přesný návod, jak zacházet s daty. Proces této analýzy prochází následujícími třemi fázemi:

Otevřené kódování – pomocí této techniky jsou data rozbita na jednotky, podle svého významu, kterým přidělujeme jména, označení. Přičemž jednotkou může být věta, sekvence slov nebo odstavec, kterým přidělujeme kód. Poté systematickou kategorizací přecházíme ke kategoriím tzn. kódy seskupujeme podle podobnosti nebo jiné vnitřní souvislosti (Švaříček a Šed'ová, 2007).

Axiální kódování – tato technika nám umožňuje o datech uspořádaně přemýšlet a vidět v nich jejich dynamický proces, jejichž cílem je spojení mezi kategoriemi. K tomu nám slouží tzv. paradigmatický model, který představuje příčinné podmínky, jev, kontext, intervenující podmínky, strategie jednání a interakce a následky (Švaříček a Šed'ová, 2007).

Selektivní kódování – v této fázi vytváříme kolem klíčové kategorie základní analytický příběh (Strauss, Corbinová, 1999). Technika v sobě zahrnuje popis opakujících se vztahů mezi kategoriemi (Švaříček a Šed'ová, 2007).

5 ANALÝZA DAT A JEJICH INTERPRETACE

5.1 Interpretace kategorií

Pomocí techniky otevřené kódování, kterou jsme více rozvedli v předešlém textu, jsme doslovně přepsané texty z rozhovorů s informanty analyzovali a text rozčlenili do fragmentů, které jsme označili kódy. Tyto kódy jsme následně systematickým kategorizováním seskupovali do kategorií. Tyto úryvky a následně koncepty jsme porovnávali mezi sebou, jelikož zakotvená teorie je o neustálém porovnávání těchto dat. Cílem této komparace je odhalit nejen společnou bázi těchto dat, ale i to, co je odlišuje (Švaříček a Šed'ová, 2007). Proto byly i naše některé kategorie rozděleny do dvou částí, kde proti sobě stojí výpovědi pracovníků a pečujících. Jejich výpovědi se na určitá témata významně lišily, proto jsme se v těchto kategoriích zabývali komparací postojů výzkumného vzorku. Z našeho výzkumu byly vytvořeny následující kategorie:

Vnímání dospělosti

Postoj k sexualitě

Práce se sexualitou

Vliv institucí

Kontakty v prostředí dílny

Nenaplněné potřeby

Nejistota

Bariéry na cestě k osamostatnění

Prostor pro změnu

5.1.1 Kategorie – Vnímání dospělosti

KÓDY REPREZENTUJÍCÍ KATEGORII	VLASTNOSTI KATEGORIE	DIMENZIONALIZACE VLASTNOSTÍ
KÓDY REPREZENTUJÍCÍ VÝPOVĚDI PRACOVNÍKŮ		
Empowerment	Uvědomování dospělosti	přijetí – nepřijetí
Nejsou dětmi	Míra kompetencí	zplnomocnění – odjímání
Boj za dospělost		
Rovnocennost		
Neuznání dospělosti rodiči		
KÓDY REPREZENTUJÍCÍ VÝPOVĚDI PEČUJÍCÍCH		
Odnímání kompetencí		
Zavírání očí před dospělostí		
Opomíjená dospělost		

Tabulka č. 2 Charakteristika kategorie č.1: Vnímání dospělosti (Vlastní výzkum, 2023-2024)

Výpovědi pečujících a pracovníků se v tématu vnímání dospělosti uživatelů sociálně terapeutické dílny významně lišily. Pracovníci dílny vnímají uživatele jako své partnery. Proto tato výpověď byla označena kódem **rovnocennost**: „*Třeba L., má stejnou potřebu jako moji vrstevníci*“ (P4;239). Což dokazuje fakt, že přístup pracovníků ke klientům je jako k dospělým osobám. Další pracovnice se vyjádřila ke kolektivu uživatelů, tak, že **dětmi** již určitě **nejsou**: „*Je to normální, normální dynamický kolektiv, kde jsou ženy a muži...*“ (P3;154). Na základě tohoto vnímání klientů dílny, pracují s klienty v konceptu **empowermentu**, čili zplnomocnění. Pracovník jednal v duchu tohoto konceptu v situaci, kdy jeden klient, chtěl pozvat na kávu klientku, ale nevěděl jak na to. „*On tam stál v kanceláři, jako teď u té J... A tak říkám: „Tak ji pozvi na kafčo, jo?“*“. *A jí teda řekl...*“ (P4;355-358). Takto pracovník povzbudil klienta v řešení situace, aniž by pracovník do situace vstupoval a řešil věc za klienta. To, že jsou uživatelé dílny dospělými osobami, chtějí pracovníci dokázat i mimo dílnu a to tak, že **bojují za jejich dospělost** i před jejich rodiči. „*Vemte si, že jak bylo průlomové, když jsme šli s klientama na ples organizace s tím, že*

jednoho z nich v deset hodin dovezu osobně a předám před barákem. Až tak jsem to vybojovala, že prostě tam jít nesměl...“(R3;429-431). Tuto zkušenost, kdy rodiče svým dospělým dětem odepírají kontakt se sociálním prostředím a vnímají je pořád jako děti, potvrzují i další pracovníci. Výroky byly označeny jako **neuznání dospělosti rodiči**, kde se pracovnice vyslovila: „... je to o tom neuznání té dospělosti“ (P3;53), pokračovala další pracovnice „Oni si prostě pořád připomínají ten mentální věk“ (P2;54).

Oproti těmto výpovědím stojí vnímání dospělosti u těchto jedinců pečujícími, kteří své již dospělé děti infantilizují. Tyto výpovědi jsme označili kódem **zavírání očí před dospělostí**. První informantka říká: „... někdy večer, (...) říkám: „Pojď lehneme si spolu“ a já ho škrabkám na zádech nebo tak...“ (R1;96-98). Podobným způsobem jednání přistupuje i informantka R3 „Tak my jsme takoví umazlení, (...), tak se objímáme, ...“ (R3;196-198). Informantka R3 se také vyslovila, že svou dceru vnímá jako tříleté dítě, z pohledu toho, co umí a neumí a podle toho také jedná „... vlastně to máte, jak kdybyste měla tříleté dítě. Takhle vlastně asi musím jednat...“ (R3;301). Informantka toto jednání popsala dále v rozhovoru, kde její dcera měla problémy se zamykáním dveří. Následující výpověď byla označena kódem **odnímání kompetencí**: „... dřív zamykala, několikrát nám zalomila klíč. Takže jsme skončili, říkám, už nebudeš zamykat...“ (R3;252). Ovšem nastávají i situace, kdy děti pečujících naznačují, že se cítí jinak nežli malými dětmi. Směrem od rodičů dochází k přehlížení těchto projevů. Proto následující výpovědi byly označeny kódem **opomíjení dospělosti**, vzhledem k jejich věku: „My jsme spolu dělávali, (...) pracovní listy, (...). Nechce, už jsem s ní mluvila a prostě nechce. Je tam počítání, pak jsou tam takové ty hry. Jo, to jsou ty, co se kupují těm děčkám třeba předškoláci nebo možná ten prvňáček, nebo něco. (...). Ale teď prostě nechce“ (R3;219-223). Další informantka se k tomuto tématu vyjádřila, že její dcera nejeví zájem o druhé pohlaví, až jednoho muže v dílně: „A třeba když si dáváme kávu na zahrádce a tam přijde taková skupinka mladých kluků, (...) D. ta tady toto ne, teda ta vůbec. Právě u ní jsme to nikdy tak nezaregistrovali, nebo, že by se jí někdo takto líbil. Vlastně jen toho kamaráda, co má tady“ (R2;175-179).

Shrnutí kategorie **Vnímání dospělosti**

Prostřednictvím této kategorie poukážeme na rozdílnost ve vnímání uživatelů sociálně terapeutické dílny. Prokázali jsme, že pečující svým přístupem své, již dospělé děti infantilizují, čímž **nepřijímají** jejich dospělost, **odnímají kompetence**, ale přehlížejí i fakt, že dětmi už být nechtějí. I když si tuto skutečnost pracovníci uvědomují, jejich postoj ke klientům to neovlivňuje. Pracují s klienty v konceptu empowermentu, klienty i přesto

zplnomocňují a vnímáním uživatelů jako svých vrstevníků dávají najevo, že jejich dospělost přijímají.

5.1.2 Kategorie – Postoj k sexualitě

KÓDY REPREZENTUJÍCÍ KATEGORII	VLASTNOSTI KATEGORIE	DIMENZIONALIZACE VLASTNOSTÍ
KÓDY REPREZENTUJÍCÍ VÝPOVĚDI PRACOVNÍKŮ		
Sexualita jako přirozenost	Vnímání potřeb	přijetí – nepřijetí
Součást života	Přístup k sexualitě	všímavý – lhostejný
Tolerance potřeb		
Přirozené potřeby klientů		
KÓDY REPREZENTUJÍCÍ VÝPOVĚDI PEČUJÍCÍCH		
Mentální handicap jako bariéra		
Razantní postoj		
Sexualita je legrace		
Visí to ve vzduchu		

Tabulka č. 3: Charakteristika kategorie č.2: Postoj k sexualitě (Vlastní výzkum, 2023-2024)

Všichni zaměstnanci dílny nejen že vnímají sexualitu jako **součást** klientova **života**: „...bereme to jako ne, že to je nějaký problém, ale jako že tam někdo někoho osahával, ale že to je součást jejich projevu a oni to dávají najevo, ...“ (P2;135-137), ale i jako jejich **přirozenost**: „... kdybysme tady měli lidi, kteří fakt mají jenom šedesát let, je to jinak, ale máme mladý kolektiv, takže je to tak“ (P2;138-140). Pracovníci při diskusi narazili i na téma, co je pro ně považováno za hranici společenských norem, kdy jeden pracovník zmínil masturbaci jednoho z klientů na společném pobytu: „...No, na tom pokoji. Pod příkrývkou jo. A asi to tak má, jakože naučené, jo večer. Nebyl schopen, to asi nějak vyhodnotit. (pozn.

Na pokoji bylo osm mužů, jedná o pobyt na rekreační chatě). Tak má to asi jako rituál večerní“ (P4;146-148), ovšem pracovníci tyto **potřeby tolerují** a klienta v této situaci jeden z pracovníků upozornil na nevhodnost celé situace, kterou nebyl klient schopen vyhodnotit sám: „Já jsem přišel a řekl jsem akorát, protože oni ho pozorovali, takhle blbě. Pane L., nechte (...). Tam je na to lepší prostor, tam budete sám a v pohodě“ (P4;152-154). Tolerující přístup k **potřebám** klientů, které jsou vnímány jako **přirozené** a samozřejmé pracovník potvrzuje ve své výpovědi dále v rozhovoru „Víš, že on tu potřebu má jo nějakou. Tak jistě jí má a měla ta S. nebo M. (P4;243–244).

Sexualita u klientů pečujícími byla spíše vnímána jako zbytečná. Důvodem pro tento postoj bylo mentální postižení. Pro tyto výroky byl použit kód **mentální handicap jako bariéra**. Nejvíce vystihujícími výpověďmi byly: „Člověk, kterej si to neuvědomí, jak je třeba B., že ona vlastně. Já si myslím, že ani neví, o co jde. (...) To, jakože handicap je handicap. Handicap má někdo, že nemůže chodit. Proč by nemohl mít sexualitu, může mít úplně normálně, že? Jo, ale mentálně postižený člověk, který vlastně vůbec neví, o co se jedná“ (R3; 16-19), dále pak „... je to zbytečné, když vím, že když my to vnímáme takhle, protože když vím, že si to nespojí a neví. Mě to přijde zbytečné vysvětlovat“ (R3;91-93). Informantka R3 stvrdila svůj **razantní postoj** k sexualitě a osvětě u osob s mentálním postižením následující výpovědí: „...Tím, že nejevila zájem, tak ne. (...), ju to nezajímá. Já tím pádem nevidím důvod, proč bych měla něco vysvětlovat, (...), ani nevím, jestli by to ten mozeček pobral“ (R3;240-242). Takto razantní postoj k sexualitě neměly všechny pečující. Jedna z informantek R2 vnímá u své dcery, že něco tzv. **visí ve vzduchu**, ale potřeby sexuality její dcera asi nemá: „...asi ví, že něco nastává, ale jinak nic. (...) myslím si, že v sobě nemá, takové to, takovou tu chemii, že by to potřebovala předávat“ (R2;220-222). Sexualita pečujícími není vždy vnímána jako zbytečná. Potřeby svých dospělých dětí respektují, avšak vnímají **sexualitu jako legraci**: „My si z toho děláme do dneška takové spíš srandičky, (...) A já si potom přisadím a řeknu: „Posolil si tu moč?“ A on se na mně nechápavě podívá a řekne, třeba co jsem to zase řekla za blbinu“ (R1;89-92). Dále pak ve svých výpovědích pokračovala, kde sdělila, že sexualitu berou jako soukromou věc, avšak opět s humorem: „...je to v rámci humoru a je to mezi náma. (...) ale, aby o tom nikdo nevěděl“ (R1;116-117) Informantka R2 se také vyjádřila, že téma sexuality vnímají spíše jako legraci: „...třeba tak trochu do toho humoru, jsme se to snažily přenést“ (R2; 244). K tématu osvěty pečující R1 zaujala kladný postoj s tím, že pokud klientům bude vysvětleno, že se jedná o soukromou

záležitost s trochou odlehčení a humoru, bude to v pořádku: „...*Zas to brát humorně zase v tom, i že je to každého intimní věc a tak. A hlavně tou zábavnou formou*“ (R1;154-156).

Shrnutí kategorie **Postoj k sexualitě**

Na základě výpovědí můžeme konstatovat, že pracovníci v prostředí sociální služby k sexualitě klientů přistupují **všímavým** a tolerantním způsobem, kdy chrání uživatele před možnou dehonestací při uspokojování sexuálních potřeb. Jejich potřeby vnímají jako součást jejich životů, čímž dávají najevo **přijetí** sexuality jako přirozené potřeby. Na druhé straně stojí výpovědi pečujících, kteří sexualitu považují za zbytečnou a jimi **nepřijatou**. Zaujímají k sexualitě až **lhostejný** postoj. I když tento postoj nezaujímají všichni pečující, sexualita je pro některé z rodičů jako něco legračního, co by mělo být také tak podáváno.

5.1.3 Kategorie – Práce se sexualitou

KÓDY REPREZENTUJÍCÍ KATEGORII	VLASTNOSTI KATEGORIE	DIMENZIONALIZACE VLASTNOSTÍ
Situační učení	Prostorový aspekt	domácí prostředí – prostředí služby
Signály s porozuměním	Porozumění situace	hloubkové – povrchové
Bez práce		
Reakce na podnět		

Tabulka č. 4: Charakteristika kategorie č.3: Práce se sexualitou (Vlastní výzkum, 2023-2024)

Z výpovědí informantů vyplynulo, že se samotnou sexualitou pracují různými způsoby. Prvním z nich je technika **situačního učení**, který aplikují přímo v situacích: „...*se snažíme trošku, jako že to není normální se třeba vysvléct před lidma, jo. Nebo i teďka, když jsme v létě byli na koupáku, že tak říkám: „D. musíme se jít někde převléct“*“ (R2 251-253). Tuto techniku při takto životem vytvořených situacích využívá i další informantka R2, kdy při první menstruaci využili pomoci blízké kamarádky „...*hodně jí pomohlo, když jsme jí ukázali, že to i ta K. má. Tak potom to nějak pochopila.*“ (R2; 237-238). V tomto směru pracují i pracovníci, kteří uživatelům svým přístupem vytváří prostředí běžného života. Prostřednictvím pravidel v dílně tak uživatelům nastavují společensky přijatelné normy. Pracovnice P2 se vyjádřila k tématu následovně: „*Sex na pracovišti je pro mě za hranou i to líbání, je pro mě už moc*“ (P2; 167). Což je i pro intaktní společnost běžná norma, že se se svými kolegy na pracovišti nelíbáme ani nemáme sex. Tato pracovnice dále pokračovala:

„Jo, mi třeba vadí, když M. tam jako někoho furt osahává, někoho furt hladí, nebo tak jako. Myslím si, že to není vhodné“ (P2; 175-176). Tímto přístupem je vytvořen běžný způsob života většinové populace v pracovním prostředí, který tak mohou klienti přenést do dalších situací. Další pracovník se podělil o svou zkušenost, kdy jeden z uživatelů, vyžadoval sex po jiném uživateli v podobě pornografických scén. Ovšem u uživatele nedošlo právě k vysvětlení reality ve spojitosti s touto problematikou. Pracovník P3 tak vyslovil potřebu přiblížit běžný život i tomto ohledu „To bylo dobré i říct jim toto, takhle to nechodí, to není láska. Toto je komerční záležitost. A vysvětlil možnosti, že to není láska, ta náklonnost, jenom třeba to hlazení“ (P3; 494–496). Nejen přiblížení se běžnému životu považují pracovníci za důležitý aspekt v přístupu, ale také nastavení hranic ve službě je determinanta, kterou mohou klienti v běžné životě využít. Jedna z informantek vypověděla, že pracovat se sexualitou ani nemusela, že na vše přišel její syn tak nějak sám, takže to bylo tak nějak **bez práce**. R1: „Víte, mně to přišlo úplně až skoro jako zázrak, (...), on na to přišel sám, že to jako nějaká taková soukromá záležitost“ (R1;19–20), dále „...to všechno myslím, že to zvládl docela sám on.“ (R1;59-60), „Nemusela jsem ani moc pro to dělat. Já jsem jenom teda někdy nasměrovat nebo něco tak.“ (R1;110-111). Matka dále pokračovala, že i když to vše měla bez práce, rozumí si se synem skrze **signály s porozuměním** „...On si třeba, já nevím, hledá na počítači ledviny nebo, takhle „Mám teplou moč“ jo. A já vím, že večer bude medvěd (pozn. pomůcka k masturbaci)“ (R1;90-91). To, že pracovníci i pečující přistupují k sexualitě jen jako **reakce na podnět**, potvrzují výpovědi pracovnice P2: „..., my vlastně jen regulujeme ty situace (P2;472). Pečující také ve svých výpovědích tento fakt potvrdily R2: „...no zatím se nás to netýká, až se nás prostě konkrétní situace bude týkat, tak to nějak budeme, jakkoliv řešit, jo prostě“ (R2;16-18), druhá z informantek vypověděla, že až přišla první menstruace, tak to dceři vysvětlila, „Já jsem jí vysvětlovala, když byla trošičku menší, jak to chytla“(P3;83). „Ale já si myslím, že ona prostě neví, jo (...), že si to nespojí. To je tam ta mentální retardace, že ten člověk si to prostě nedokáže spojit. Proč to je tak nebo tak“ (R3;84-85).

Shrnutí kategorie **Práce se sexualitou**

Touto kategorií jsme nastínili, jak pečující v **domácím prostředí**, a pracovníci v prostředí **sociální služby** přistupují k projevům sexuality u osob s mentálním postižením. Mohli jsme vidět, že takto nabyté zkušenosti jedinci mohou využít v běžném životě. Získané dovednosti je tak pro ně snazší přenést do dalších sociálních interakcí, díky nastavení pravidel v prostředí sociálně terapeutické dílny. Tento přístup vypovídá o **hlubším** pochopení

situace. Ve odpovědích bylo také uvedeno, že pracovníci jednají za klienta. Výpovědi dále vykazovaly přístup jako pouhou reakci na podnět, kde nedochází k hlubšímu porozumění, ale jedná se pouze o akutní vyřešení dané situace bez porozumění. V tomto případě dochází pouze k **povrchovému** pochopení.

5.1.4 Kategorie – Vliv institucí

KÓDY REPREZENTUJÍCÍ KATEGORII	SUBKATEGORIE	VLASTNOSTI KATEGORIE	DIMENZIONALIZACE VLASTNOSTÍ
Ovlivnění diagnózou	„DOKTOŘI ŘEKLI“	Predikce	pozitivní – negativní
Predikce		Vysvětlení diagnózy	zřetelné – nejasné
Stigma odborníkem			
Vypívání na předpis			
Škola cestou účelnosti	„ŠKOLA BEZ EDUKACE“	Forma zkušenosti	přímá – zprostředkovaná
Nic takového			
Tabu			
Začínající odborná debata	„PODPORA SOCIÁLNÍ SLUŽBOU“	Zdroj podpory	externí – interní
Nejsme v tom sami			

Tabulka č. 5: Charakteristika kategorie č.4: Vliv institucí (Vlastní výzkum, 2023-2024)

Tato kategorie obsahuje tři subkategorie, kterými jsou definovány lékaři, škola a služba sociálně terapeutické dílny. Z výzkumu vyplynulo, že tyto tři instituce významně ovlivňují postoje pracovníků a pečujících směrem ke klientům. Kódem **ovlivnění diagnózou** byla označena výpověď informantky R3, která popisovala situaci, kdy její dcera poprvé dostala menstruaci. Matka v tomto případě dceři situaci vysvětlila, avšak si myslí, že dcera nic nepochopila a ke své výpovědi dodala: „*Ale já zas беру po té mentální stránce, je na tom jako špatně*“ (R3; 140). O tom, že rodiče si u svých dospělých dětí připomínají mentální věk, jsou přesvědčení i pracovníci: „*Oni si prostě pořád připomínají ten mentální věk*“ (P2;54). Takto zaujatý postoj k dospělým lidem s mentálním postižením může být zapříčiněn **predikcí** odborníků, k jejich stavu. Pečující R3 popsala vyjádření speciálně pedagogického centra. „...vysvětlovala i v tom espécéčku (...) oni mají svůj vrchol, který

dosáhnou a pak buď zůstanou. Výš už nejdu. Zůstanou anebo jdou dole, ale že většinou mají zkušenosti, že to jde dole“ (R3;313-315). S podobnou situací se setkala i další pečující, která si ovšem vyslechla nejasnou diagnózu své dcery od lékaře, které bylo onačeno kódem **stigma odborníkem**: „... i ta paní doktorka, ke které jsme jezdili říká, že toto je vzácné onemocnění, my o něm moc nevíme, (...), prostě jak kdyby nás chtěli prozkoumat, probádat. (...) Ale ona (pozn. paní doktorka) říká, já vám k tomu až tak moc nedokážu říct, akorát, že ti mozečkoví, že někdy bývají takoví trucovití, že oni spoustu věcí umí a mají potenciál, ale oni to nechcou“ (R2;84-92). Pečující R2 se vyjádřila k dospívání své dcery, že si všímá určitého posunu, kdy její dcera se cítí dospělou. V období ukončení školní docházky byla více nervóznější a matku nechtěla pustit do svého soukromí. Pečující popisovala období jako velmi náročné. Všimli si také změn v chování. Svěřili se také lékaři o těchto změnách, kterým jim tenkrát potvrdil, že se jedná o znaky pokroku. Tato výpověď byla označena kódem **vypívání na předpis**: „A když jsme to třeba říkali paní doktorce, tak nám říkala: „Buďte ráda, prostě to je i znakem nějakého aspoň trošičku vyzpívání nebo vyzrávání toho mozku, že se tam děje, nějaký pokrok“. Jo, že není prostě taková furt stejná, že jí je všechno jedno.“ (R2;121-124).

Další subkategorie je nazvaná Škola bez edukace. V tomto ohledu nás zajímalo, zda škola pracuje se sexualitou prostřednictvím výuky nebo jiných aktivit školy. Informantka R3 se na otázku, zda její dcera měla sexuální výchovu ve škole, odpověděla, že **škola** šla spíše **cestou účelnosti**: „Ne, vůbec. Určitě ne. Tam to bylo za zaměřené takové na takové praktično nebo, ale toto vůbec ne.“ (R3;30-31). Další informantka měla stejnou zkušenost, že **nic takového** ve škole neměli: „... sexualitu, tu vůbec. To s nima tam nikdo neřešil“ (R2;239). Pracovníci jsou si vědomi faktu, že sexualita a sexuální výchova na školách je stále **tabu**: „..., se stává to, že nesahej si tam, to se nesmí, to je zakázané, fuj, co děláš. (...) oni už mají trauma z tama, protože mu to nikdo nevysvětlí“ (P3;116-118). Pracovnice se také vyjádřila, že ve školách není nikdo, kdo by tuto problematiku s těmito jedinci mohl probírat: „ve (...) škole, nemají, není tam vzdělaný personál, aby oni s tím pracovali třeba od těch čtrnácti do těch osmnácti“ (P3;102-103). Nakonec k tomu tématu dodává: „...chybí to vzdělání v těch školách. Takže oni mají ty, ty, ty, fuj třeba osmnáct až dvacet let. To je jako docela dlouhá doba“ (P3;119-120). Pracovníci vnímají chybějící osvětu na školách jako možný determinant sexuálních projevů v sociálně terapeutické dílně „... oni mnohdy až, než přijdou k nám, tak vlastně sexualita je tabu na všech prostorech“ (P3;104-105). Téma projevů sexuality u klientů, bude objasněno v následující kategorii Kontakty na pracovišti.

Poslední subkategorii se stala služba sociálně terapeutické dílny, kde byl náš výzkum realizován. Sami pracovníci si podporu služby uvědomují a cítí, že v tom **nejsou sami**: „*I mně pomáhá školení, i mně pomáhá ta osvěta a uvědomuju si to, ale já ji mám, protože v sociálu pracuju*“ (P3;458-459), informantka dále dodává: „*... třeba na mém příkladu jsem si to doma zkusila. Jsem si to přežila doma, to školení, a říkala jsem si svatá pravda toto...*“ (P3;451-452). Fakt, že pracovníci sexualitu u klientů považují za důležitou, dokazuje i další výpověď participanta P4: „*Proto vlastně jezdíme i na ta školení*“ (P4;318). I za této podpory organizace pracovníci vědí, že vše není tak, jak by mělo být, ale jsou si vědomi že **odborná debata** na toto téma **začíná**: „*...si vzpomeňte třeba i u toho E. (...). Já si myslím, že to teprve začíná. Když se podíváš na naše klienty a na rodiče, tak my o tom víme, co by pracovníci v sociálních službách. E. to dělá, jak dlouho, ty jo, třeba deset let a až teďko v podstatě třeba v těch posledních pár let, že to takový intenzivnější*“ (P4; 80-84).

Shrnutí kategorie **Vliv institucí**

V rámci této kategorie jsme pomocí tří subkategorii prokázali, jak odborníci ovlivňují postoj pečujících k sexualitě u těchto osob. Vyslechnutím **negativní** prognózy či mentálního věku směrem k jedinci, jsou rodiče ovlivněni a tím pádem důležitost toho tématu již tolik nevnímají: „*když vím, že si to nespojí a neví. Mě to přijde zbytečné vysvětlovat*“ (R3;92-93). Rodiče se ovšem sekali i s **pozitivními** názory lékařů, kde jim lékař potvrdil, že jejich dcera jevila známky vyspívání a oni jí tak také brali: „*Až teď, jako až je teď vlastně dospělá*“ (R2;133). Pečující se také setkávají s nejasnými diagnózami svých dětí až po zřetelně vyslovené, vzhledem k mentálnímu věku. Zkušenosti s chybějící osvětou na školách mají rodiče **přímou** zkušenost, kdy se vyjádřili, že sexuální výchova na školách nebyla. Kdežto tuto informaci mají pracovníci pouze **zprostředkovanou**. Sociální služba v tomto případě působí na pracovníky prostřednictvím školení. Tato podpora nabývá dimenze od **interního** zdroje podpory, charakterizovanou školením realizované organizací až po **externí** zdroj, kterým je zde definována začínající odborná debata.

5.1.5 Kategorie – Kontakty v prostředí dílny

KÓDY REPREZENTUJÍCÍ KATEGORII	VLASTNOSTI KATEGORIE	DIMENZIONALIZACE VLASTNOSTÍ
Denní chleba	Projevy	veřejné – neveřejné
Masturbace		
Časté projevy		
Tajné schůzky		
Osahávání		
Za každou cenu		
Pracovník jako objekt		

Tabulka č. 6: Charakteristika kategorie č.5: Kontakty v prostředí dílny (Vlastní výzkum, 2023-2024)

V této kategorii jsme rozkryli, že sexuální projevy klientů v prostředí sociálně terapeutické dílny jsou pro pracovníky jako **denní chleba**: „*No, já si myslím, že každý den máme tady nějaký ten nástřel. Co je potřeba řešit*“ (P2;134). Další pracovnice odpověď potvrzuje a ke kontaktům v prostředí dílny se vyjádřila: „*Jako, často se to tady (...)*“ (P1;130). Tyto **časté projevy** vnímá i další pracovník, kdy na otázku, zda se s projevy na pracovišti sekává často, odpověděl: „*Tak i ta A. byla jako koketa*“ (P4;128), dále ve své vypovědi pokračoval: „*Potom, ještě M., že jo. Ten navazuje kontakty většinou s muži, že. Třeba s M.*“ (P4;129). Fakt, že klienti potřebují navazovat partnerské vztahy **za každou cenu**, dokládá výpověď informanta P4: „*Já si myslím, (...), jakože ho vyhledává. Když to není ten, tak je to ten nebo je to někdo jiný. Když to není chlap, tak je to S. nebo I. (pozn. pracovnice STD)*“ (P4;229-231). Pracovníkům dílny se také stává, že **objektem** jsou oni sami, kdy se jedna klientka ptala přímo pracovníka, zda by s ní nechtěl chodit: „*Úplně poprvé za mnou přišla V., a jako jestli s ní budu chodit. Já jsem řekl, že mám ženu, rodinu jo. (...) A ona řekla: „Nevadí, tak já se zeptám za půl roku jo?“*“ (P4;262-263). V kategorii Práce se sexualitou jsme zmínili, že pracovníci prostřednictvím pravidel dílny, nastavují a učí klienty běžným společenským normám. Tento přístup se projevil i v této kategorii, kdy klienti mají potřebu v přítomnosti svých kolegů projevit své sexuální potřeby, avšak tuší, že toto jednání není společensky přijatelné. V tomto případě došlo k **osahávání**: „*Třeba R. s E., ted' u ledničky. Tak na ní sahal (...). Ruky tak nějak na prsa už úplně ne, protože jsem tam přišla (...) nějak zpacifikoval tu situaci (...). R. ví, že se to nemá. ...*“*Ta E. se ani nehihňala, (...) Takový*

*neurčitý, (...) zálek“ (P3;24-27). To, že klienti jsou si vědomi společenských norem, že na pracovišti by nemělo docházet k projevům sexuálního chování, potvrzuje i další situace. V následujícím případě, klienti zvolili **tajné schůzky**: „*Tak (...) ta A. (...) se teď schází někde s tím M., tak teďka si dává jako pozor, aby ho nikdo neviděl, jako už to není takové okaté. Jako že to dělá, ale když přijde pracovník, tak toho nechá*“ (P2;218-220). Ovšem ne vždy klient vyhodnotí situaci jako společensky přijatelnou či nikoli. Takové jednání pracovníci vnímají za pomyslnou „hranou“, čímž se stala **masturbace** klienta na společném pobytu: „*Tak L. šedesát let, jo, a ten si na pobytu masturboval před všema, že jo*“ (P4;142).*

Shrnutí kategorie **Kontakty v prostředí dílny**

Touto kategorií jsme prokázali, že situace tykající se sexuálního chování a projevů u klientů jsou v prostředí sociálně terapeutické dílny velmi časté. Z dat vyplynulo, že klienti o pravidlech dílny a společensky přijatelných normách mají povědomí, však pro uspokojení sexuálních potřeb volí například tajné **neveřejné** schůzky. Zjistili jsme také, že nastávají i situace, kdy klient situaci nevyhodnotí a dochází k **veřejným** projevům, v našem případě masturbaci, které mohou být pro klienta dehonestující.

5.1.6 Kategorie – Nenaplnění potřeby

KÓDY REPREZENTUJÍCÍ KATEGORII	VLASTNOSTI KATEGORIE	DIMENZIONALIZACE VLASTNOSTÍ
Falešné soukromí	Vytváření izolace	záměrné – nezáměrné
Náhrada kontaktu	Dopad na jedince	pozitivní – negativní
Umělé vytváření kontaktů		
Natavení hranic ve službě		
Jediná možnost		

Tabulka č. 7: Charakteristika kategorie č.6: *Nenaplněné potřeby (Vlastní výzkum, 2023-2024)*

Na základě rozhovorů jsme došli k tomu, že uživatelé dílny pro uspokojení svých potřeb, ať už sexuálních či jen potřeb lásky a náklonosti, nemají prostor. V sociální službě, jako je sociálně terapeutická dílna, není uspokojování sexuálních potřeb možné. Pracovníci služby si tento fakt uvědomují a **nastavením hranic ve službě** klientům co nejvíce připodobňují běžný život intaktní společnosti.: „*V naší službě na to není prostor. Kde bychom jim mohli umožnit tady nějaké ty sexuální jako styk prostě s partnerem někde* (P2;58). Pracovnice dále

pokračuje a rozvíjí svou výpověď, kde se odkazuje na jiné návazné služby, kde by uživatelé tuto potřebu mohli naplňovat: „..., naše poslání vůbec, (...). Nejsme třeba chráněné bydlení, nemají tady takové soukromí, jak v nějaké jiné službě“ (P2;61). Ovšem tvrzení pracovníka P4: „Já mu jako neříkám, že to je špatně, to v žádném případě. Některé věci sem nepatří“ (P4;242-243), dokazuje nejen otevřený přístup pracovníků k sexualitě, ale také to, že s klienty o tomto tématu hovoří. Je to totiž jejich **jediná možnost**: „Oni jako ty kamarády moc nemají, mají jenom tady přátele, (...) doma se prostě rodičům nesvěří“ (P2;427-429). To, že se klienti doma nesvěřují svým rodičům, dokazuje i výpověď informantky R2, kde se vyjádřila, že pokud chce něco zjistit, vyšle svou kamarádku a **uměle** tak **vytvoří kontakt** pro dceru: „Jo, ale jak říkám, ona má tu M., tu moji kamarádku. Takže to vždycky uděláme tak, že já si sednu za K. a ona za D. a ona se jí svěří. Myslím, že má fakt pocit, že má tu dospělou kamarádku“ (R2;61-62). Matka v tomto případě zvolila přístup, kdy se její dcera má možnost svěřit, ačkoliv vše se matka dozví. Pro tuto výpověď byl zvolen kód **falešné soukromí**: „A právě ta moje kamarádka, (...) s tou D. je si blízká. Tak když něco chci zjistit, tak říkám: „Ty M., zeptej se D. ty“. Ona jako má pocit, že to je asi její kamarádka ...“ (R2; 144-146). I výrok informantky R3 potvrzuje, že jejich již dospělé děti mají toto falešné soukromí vytvořeno: „Kdyby se i na něco dívala, to by mi to řekla i ta mladší sestra“ (R3;209-210). Pro naplnění sexuální potřeby nebo potřebu pocítit druhého člověka zvolili pečující přístup **náhrady kontaktu** ve formě plyšových hraček nebo koupí zvířete. „... ona možná takovou tu lásku nebo něco, jako potřebu toho kontaktu, takového blízkého tvora. (...) to teplo, jak toho partnera, jo že ona má to zvířátko svoje“ (R2;209-210). Další informantka říká: „Tak jak třeba to svoje ventilování s medvědem (pozn. masturbace) ví, že ráno pod peřinou a přivře si ještě dveře“ (R1;35-36).

Shrnutí kategorie **Nenaplnění potřeby**

Touto kategorií jsme potvrdili tvrzení pracovníků týkající se respektu k potřebám klientů z kategorie Postoje k sexualitě, kdy s klienty o potřebách otevřeně mluví. Ačkoliv se zde jedná o nenaplnění potřeb, pracovníci vzhledem k druhu služby nemohou tyto potřeby naplnit. Fakt, že se pracovníci stávají pro klienty jedinou možností pro důvěrné rozhovory, vytváří tak situaci **nezáměrné** sociální izolace směrem ke klientům, což má na klienty **negativní** dopad. V tomto případě je pro intaktní společnost běžné, že důvěrné informace sdílíme pouze s blízkými lidmi. Pečující se k naplnění potřeb u svých dospělých dětí rozhodli jít cestou **záměrné** náhrady kontaktu. Tato náhrada byla zvolená ve formě „nastrčení“ vlastní kamarádky k nabytí pocitu dcery, že má svou vlastní kamarádku, které se

může důvěrně svěřit. Co se týká naplnění sexuálních potřeby, která je uspokojována prostřednictvím plyšové hračky, vnímáme v tomto případě **pozitivně**. Matka se sama vyslovila „...i pro něho, taková dobrá věc k vyventilování té přebytečné energie. Někdy se mi zdálo, že třeba, když nemá dlouho medvěda, tak už byl takový, že to ze sebe potřeboval dostat“ (P2;85-86).

5.1.7 Kategorie – Nejistota

KÓDY REPREZENTUJÍCÍ KATEGORII	VLASTNOSTI KATEGORIE	DIMENZIONALIZACE VLASTNOSTÍ
Podpora se strachem	Míra nejistoty	nízká – vysoká
Obavy z následků		
Frustrace		
Nejistota rodičů		
Pochybnost		

Tabulka č. 8: Charakteristika kategorie č.7: Nejistota (Vlastní výzkum, 2023-2024)

Tato kategorie vystihuje nejistotu pracovníků při práci se sexualitou u klientů dílny. Ačkoliv pracovníci vnímají sexualitu u klientů jako jejich součást, kterou jsme prokázali v kategorii Postoj k sexualitě, v přístupu samotném se však cítí nejistě. Nastávají pak **pochybnosti** při vnímání projevů klientů: „... i od té L., ale to spíš asi bude z její strany ta zvědavost. Nevím, jestli bych to přiřadila k té sexualitě“ (P1;132-133). Z další kategorie Práce se sexualitou vyvstalo, že pracovníci se sexualitou u klientů pracují jako reakcí na podnět nebo v konceptu empowermentu. Ovšem tato **podpora** bývá směrem od pracovníků ke klientům poskytována s vnímáním vlastního pocitu **strachu** o klienty.: „Ale nese si tam člověk, (...) ta ambivalence v tom, že mu chceš být jako nápomocen tady v té otázce. (...), jsou tam i ty obavy. (...). Že taky jsme měli strach, že se něco stane, jo, to jo“ (P4;317-320). Takto pocíťované obavy vnímá i další pracovnice, kdy popisovala situaci, ve které byl jeden z klientů zneužíván druhým klientem: „..., že když třeba jí má rád, tak jí raz za čas jako něco koupí. Ale, že to nemůže fungovat tak, že ona mu prostě zavolá, kup mi náramek a dones mně ho, (...) on právě v tu dobu byl spíš jak kdyby zaslepený tou sexualitou. (...) viděl, jo, ten sex a on byl úplně hotový z toho (...) potom jak se spolu asi nějak rozešli (...) to bylo dobré. (...) pro nás špatný pocit, vědět, že jakoby se nechá takhle zneužívat a že on to nevyhodnotí jako sám, že

to je zneužívání jako od ní. (...) bylo takové složité v tom, že se o tom bavít, nebo jako nějak vysvětlit. Jako tak to nefunguje“ (P1;398-408). Pracovník P4 k tomuto tématu dodává, že strach mají opravdu všichni: „Však i ty pocit, jo, nějaký z toho máme všichni. (...) ten strach a obavy jo. To se váže, to myslím, převážně u těch rodičů. Ty obavy z té prostě budoucnosti, jako to je teď asi převažující u těch rodičů“ (P4;122-124). Tento výrok se vztahuje nejen k nim samotným, ale také zmiňuje i pečující, kteří mají **obavy z následků**, pokud by došlo u uživatelů k pohlavnímu styku: „Pak si ještě myslím, (...) to nejstěžejnější, a to (...) řeší rodiče a tak, jakože ta budoucnost. Kdyby se v podstatě ti dva handicapovaní spárovali a měli spolu děti, tak to jsou obavy jako od těch podpůrných“ (P4;32-34). To, že rodiče mají strach a jsou si nejistí v přístupu a vůbec ve vnímání sexuality u svých dospělých dětí, dokazují výroky, které byly označeny kódem **nejistota rodičů**. V tomto případě se jedná o vnímání osvěty pečujícími: „...možná je to špatně, jako jo nevím, ale když to ten člověk prostě nepobírá v té hlavě, tak si myslím, že je to zbytečné (R3;93-94), dále pak pokračuje pečující R2: „Tak kdyby jí to zajímalo, tak asi bych se jí jako nějak snažila už nějak třeba poučit nebo trošku tak navést. (...), ale když jí to nějak ne to, tak nevím, jestli by mi rozuměla. Takže ani se k tomu nějak nevyjadřuju, nebo třeba nějak se tím nezabývám“ (R2;189-191). I přesto, že pracovníci si důležitost toho tématu uvědomují, pocítují pocity **frustrace**, kdy na jedné straně stojí právě vnímána důležitost a na straně druhé určité determinanty, které podněcují onu nedůležitost toho tématu, jako právě výše uvedené výpovědi pečujících. Pracovník P4 se vyjádřil, že si uvědomuje obě tyto stany: „Mně třeba není ta samotná sexualita, jakože nepříjemná, řešit jako ten problém, (...) ale to, že to si ním musíš probírat a on ty možnosti nemá, že to doprovází medikace, jo, a tyhle ty věci. Já v tom mám takové ambivalentní pocity, (...) dáš mu něco. Jak by to mělo být a stejně víš, nebo tušíš, že to tak nebude (...). Že jeden ten rozměr je, že to s ním musíš probrat, tematiku sexuality a pak vlastně ještě, (...), mu to není přáno v životě (...) Tak vlastně jsem sám, žiju s maminkou. Je to vlastně život bez vztahů a zřejmě bude, a ještě když k něčemu dojde jako tady na pracovišti, tak. Tak tohle to tam mám asi ten nejstěžejnější pocit, protože je mi takový blbý. ...“ (P4;238-249).

Shrnutí kategorie **Nejistota**

V této kategorii jsme uvedli, že se pracovní sociálně terapeutické dílny při práci s projevy sexuality cítí velmi nejistě. Strach a obavy z následků tak neprožívají nejen pečující, ale i pracovníci. Míra nejistoty se vztahuje k řešené situaci. Pokud šlo o posouzení projevů u klientů, jednalo se **nízkou** mírou nejistoty, kterou jsme vyhodnotili z výroku pracovnice, že

neví, zda se jedná o projev sexuality či nikoliv. Ovšem kategorie obsahuje i výpovědi, kde míra nejistoty je **vysoká**, až frustrující. V tomto případě se jedná o situace, kdy pracovníci s klientem o tématu a osvětě hovoří a obavu mají z naplněných potřeb.

5.1.8 Kategorie – Bariéry na cestě k osamostatnění

KÓDY REPREZENTUJÍCÍ KATEGORII	VLASTNOSTI KATEGORIE	DIMENZIONALIZACE VLASTNOSTÍ
Srovnávání	Překlenutí bariér	možné – nemožné
Udržování v roli dítěte	Trvání	omezené – neomezené
Silné emoce		
Jasná budoucnost		
Bludný kruh		
Povědomí o návazných službách		

Tabulka č. 9: Charakteristika kategorie č.8: Bariéry na cestě k osamostatnění (Vlastní výzkum, 2023-2024)

Tato kategorie uvádí bariéry na cestě k osamostatnění klientů dílny z perspektivy pečujících. Kategorie úzce souvisí s kategorií Vnímání dospělosti, kde rodiče své dospělé nejen infatulizují, ale již samotný handicap vnímají jako bariéru v dosívání. Proč mohou takto dospívání u svých dětí vnímat? Jedním z determinantů tohoto vnímání, který tvoří bariéru, je **srovnávání** se zdravým dítětem v rodině, což dokazuje výpověď informantky R2: „*To ani jako že bych já, jako nechci, (...). Ale u ní konkrétně si to nedokážu představit, (...) tak nedotáhla tu samostatnost. Jo, když jsem vlastně měla toho syna, že tak to bylo vidět jen už prostě od určité doby, že kamarádi, (...) víceméně jako matka, kdy bude kapesné a takové (...). A že ta D., ta furt je ještě taková jako*“ (R2;255-260). Se zdravým jedincem srovnává i další participantka R3, kde se vyjádřila o velkém skoku vpřed směrem k mladší dceři a v závěru výpovědi se vyslovila ke starší dceři s mentálním postižením a jejím osamostatněním: „*...u té mladší vidím, že prostě třeba za ten rok udělala obrovský skok jako v té citové oblasti, (...) Popravdě, ne nedovedu. Protože vím, že ona nás fakt potřebuje dvacet čtyři hodin denně, když to tak blbě řeknu. Tak nějak pořád*“ (R3;246-270). Fakt, že rodiče vnímají zdravé sourozence jako ty, co se posunují, tedy jako „vyspělejší“ vyvolává u pečujících dojem, že jsou právě těmi, co by se mohli postarat o sourozence s handicapem.

Čímž se v rodině může vytvořit **bludný kruh**: „*Ale mně řekla dcera, (...), že by jí nikdy nikde nedala, že ji chce mít doma*“ (R3;261), dále pak „... *Ale ona mi řekla, že nedá B. pryč. Že se o ni bude starat*“ (R3;268). Představa opuštění tohoto bludného kruhu, vyvolává v pečující **silné emoce**: „... *mně to začalo strašně jako vnitřně ubíjet*“ (R3;246-270), informantka dále pokračovala: „... *jak říkám, jsem si řekla, ne, nebudu nad tím přemýšlet. I můj mě říká nepřemýšlej nad tím, ty jsi úplně z toho zlomená. A to tak prostě jsem si to zakázala, ale jako co bude do budoucnosti, já nevím*“ (R3;296-298). Dále se o **jasné budoucnosti** své dcery vyjádřila takto: „... *vím, že ona bude pořád se mnou doma*“ (R3;415). Třetí informantka R1 si fakt, že osamostatnění bude nutné, uvědomuje: „*Tak budu muset to zvládnout, to samozřejmě kvůli němu. Protože o něj tady jde. Aby on měl kde být. Pak on zůstane někde úplně sám a to nejde. Prostě nemůže být takto někde, jo. To by bylo naprosto nezodpovědné. Proto jsem začala s tou odlehčovačkou*“ (R1;144-148). Ovšem bariéru v podobě strachu cítí také: „*Mám o něho vlastně strach a to odloučení, že jo. Někde prostě v tom cizím prostředí. Teď, třeba když chodí někde spát tak, to třeba jenom k babičce a je to pořád rodina*“ (R1;139-141). Tento výrok byl označen kódem **udržování v roli dítěte**. Jako další překážku výzkum prokázal fakt, že pečující mají nedostatečné informace o **návazných službách**, v našem případě o chráněném bydlení: „*Ale aj v tom chráněném bydlení, ona vlastně potřebuje podporu pořád. I přes noc. A vím, že tady v tom chráněném bydlení ty pracovnice přes noc nejsou*“ (R3;258-259), dále pokračovala: „... *, ale ona si třeba sama ani neuvaří*“ (R3;273). Informantka R2 o tomto zařízení již slyšela, ale nyní nemá potřebu se o službě více zajímat: „*Vím, že nějaká taková služba je, ale ještě jsem se o nic moc nezajímala. Ještě jsem necítila nějak jako potřebu se o to zajímat. Tak nějak vím, že to nastane. Právě tak do budoucna, až třeba budeme mít už míň sil, nebo to tak nějak jako taky na zkoušku, aby si ta D., protože ona je taková*“ (R2;262-264).

Shrnutí kategorie **Bariéry na cestě k osamostatnění**

Tato kategorie byla naplněna překážkami na cestě k osamostatnění u lidí s postižením. Jedná ze tří informantek si takovou situaci nedovede a ani nechce připustit. V tomto případě je osamostatnění u dcery s postižením **nemožné** a vytvořením budoucnosti, kdy sourozenec se stane pečujícím, se trvání této bariéry stává **neomezenou**. Další participantka si ovšem potřebu návazných sociálních služeb uvědomuje, a také s tím začala v podobě odlehčovací služby, ale nyní syna svěřuje do péče babičky. Informantka vnímá osamostatnění syna do budoucna jako důležité čili tato překážka má **omezené trvání**, právě z důvodů vnímané důležitosti a motivace pro tento krok. Pro tohoto jedince je tak samostatnost v bydlení

možná. Třetí pečující se v této kategorii pohybuje mezi těmito dvěma vlastnosti, kde budoucnost její zatím nemá vydefinovanou, avšak překážky dnes vnímá.

5.1.9 Kategorie – Prostor pro změnu

KÓDY REPREZENTUJÍCÍ KATEGORII	VLASTNOSTI KATEGORIE	DIMENZIONALIZACE VLASTNOSTÍ
Potřeba pomoci	Vlastnosti pomoci	externí – interní
Rozměr osvěty majority		
Zvnitřnění problematiky		
Vstříc změnám		
Pozitivní postoj		

Tabulka č. 10: Charakteristika kategorie č.9: Prostor pro změnu (Vlastní výzkum, 2023-2024)

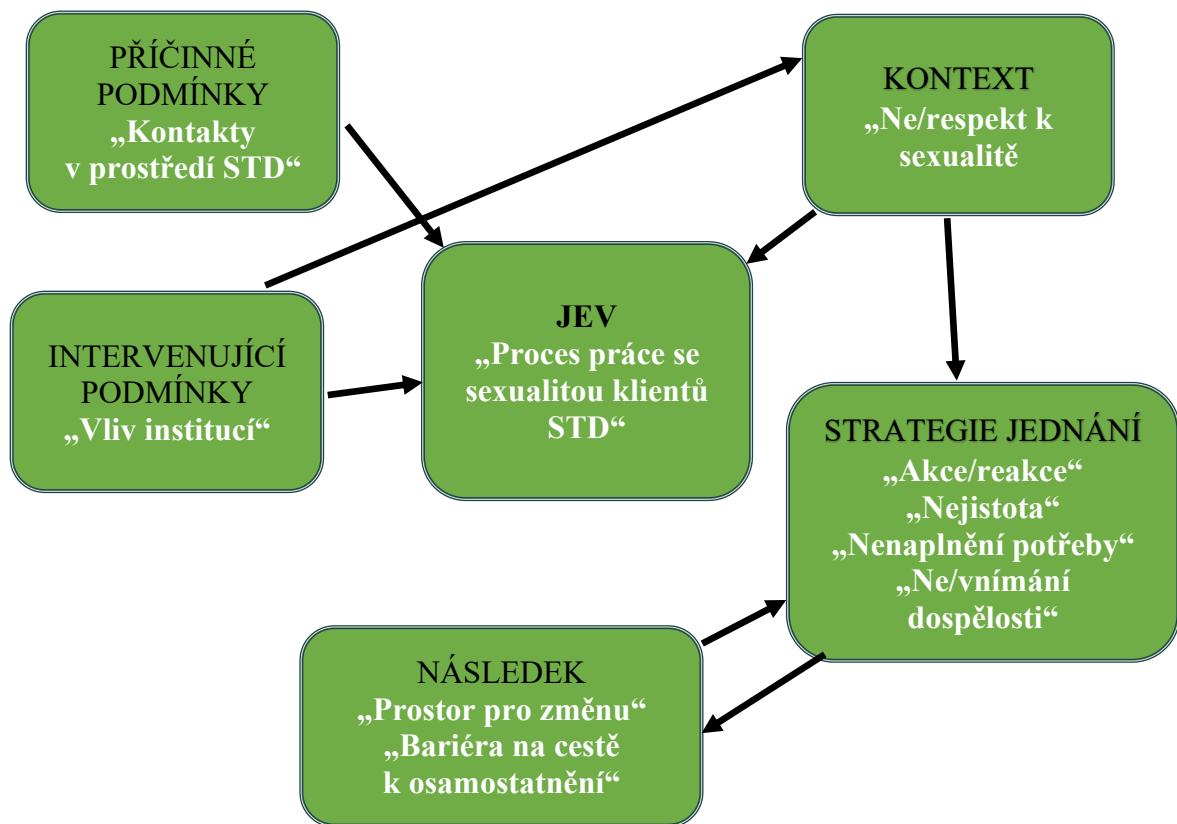
Tato kategorie byla naplněna výroky informantů týkající se vnímané potřeby změny. V předchozích kategoriích jsme prokázali, že pracovníci se s projevy sexuality u klientů potýkají takřka denně, ovšem při práci s touto problematikou se cítí nejistě. Proto u pracovníků vyvstala **potřeba pomoci** při interakci s klienty: „*Tak já potom druhém školení (...) jsem tak nějak zjistila, že ty moje hranice jsou jako mělké. Takže bych to taky dělat nechtěla. Myslím, že by nebylo od věci, pozvat někoho jiného, jako z někama jinama*“ (P2;511-513). Další pracovník P4 je téhož názoru, že v organizaci by měl být někdo, kdo by jim v této oblasti pomáhal s řešením situací: „*... prostě v organizaci byl, no, důvěrník (...), že by on tady v té otázce intervenoval i sám od sebe (...). A nečekal jenom, až přijde ten klient*“ (P4;349-350), pracovník dále pokračuje: „*V podstatě tu jednou do roka nebo dvakrát, (...), že když byl někdo z něčeho frustrovanéj, tak v podstatě to s ním probral*“ (P4;337-339). Potřebu pomoci pracovníci nečekají jen zvenčí. Sami jsou odhodláni s tímto tématem více pracovat, ale potřebují, aby u nich došlo ke **zvnitřnění problematiky** prostřednictvím protokolu sexuality: „*No jakože, to bude zaštitěné organizací, samozřejmě jakože vedením. Ale musí v tom protokolu (...) být ztotožněný ten pracovník, jakože třeba já, (...), takže by to měli být ti, co se nejvíce v tom budou angažovat*“ (P4;524-526). Ovšem podporu při práci se sexualitou nepotřebují jen pracovníci. Rodiči nevnímaná důležitost tohoto tématu,

prokázána v kategorii Postoj k sexualitě, je jedním z determinantů následujícího výroku pracovníka P4, který nabírá **rozměr osvěty majority**: „*Nejenom pro klienty, ale pro tak všeobecně (...), ale spíš jako pro rodiče. (...) chybí osvěta, a hlavně to propojit i prostě s rodičema*“ (P4;352-354). Chybějící osvětu sexuality majoritní společnosti i komunitu lidí s postižením pracovníci vnímají jako stěžejní. Proto se rozhodli vyjít **vstříc změnám** a chtěli by to změnit. Ve výpovědích byly zaznamenány i plány jak na to: „*Já myslím, že by to bylo v rámci programu, třeba jednou za čtvrt roku udělám nějaký takový projektový den*“ (P2;475), „*Určitě, osvěty není nikdy dost*“ (P3;465), „*U těchto lidí bych tu osvětu klidně zařadila častěji*“ (P3;470). To, že by pečující by tuto změnu uvítali, prokázal jejich **pozitivní postoj** k osvětě prostřednictvím aplikace Protokolu sexuality v dílně: „*..., myslím si, že D. to líp vezme od cizích (...) než třeba ode mě. Že bych to i uvítala, kdyby se to řešilo. Pro ni to bude si myslím přínosné. Myslím si, že by ti postižení, že potřebují jako průvodce do života. Jo že, to jsou situace a oni si neví rady, ale když je, kdyby naučíte ten manuál*“ „*Když to pochopí mezi něma, budu ráda*“ (R3;329). Třetí participantka uvedla, že je to pro osvětu sexuality takový otevřený prostor: „*Tak dívejte, já to vezmu z té druhé stránky. Já nepovažuju nic za zakázané. Pro mě je to takový otevřený prostor. (...), takové ty pojmy, bych já osobně mu nevysvětlovala, (...). Ale kdybyste mu to vysvětlovali, tak zase na druhou stranu, nic pro ti tomu nemám*“ (R1;158-161).

Shrnutí kategorie **Prostor pro změnu**

Tato kategorie prokázala pracovníky vnímanou potřebu pomoci při práci se sexualitou u uživatelů dílny. Pracovníci však nečekají podporu jen z **externích** zdrojů, ale také jsou odhodláni využít své vlastní, tedy **interní** zdroje, a to v podobě aplikace Protokolu sexuality, nebo svým podílem v tématu pracovat.

5.2 Paradigmatický model a jeho interpretace



Obr. č 2: Paradigmatický model sestavený v rámci axiálního kódování (Vlastní výzkum, 2023-2024)

Jev neboli fenomén, je dle Strausse a Corbinové (1999) něco, co drží všechny ostatní jednotky pohromadě. Abychom tento jev mohli pojmenovat, ptáme se, čeho se údaje týkají, nebo o čem pojednávají. V našem případě se jedná o samotný proces práce se sexualitou v prostředí sociálně terapeutické dílny, který je předmětem zájmu našeho výzkumu. Abychom mohli tento jev pojmenovat, sledujeme **příčinné podmínky**, které odkazují na události vedoucí ke vniku tohoto jevu. Jako nápovědu pro určení příčinných podmínek můžeme využít výroky informantů, kterými jsou například „od té doby“, „protože“, „zatímco“. Pokud toto v textu nenajdeme, dovede nás k příčinným podmínkám to, že se zaměříme na jev a hledáme situace a události, které jej předcházejí (Strauss, Corbinová, 1999). Aby mohl vzniknout samotný proces práce, musí tomu předcházet podnět. V našem výzkumu jsou tímto podnětem kontakty v prostředí sociálně terapeutické dílny, se kterými se pracovníci setkávají takřka denně. Tyto kontakty jsou klienty projevovány prostřednictvím slovních nabídek k vztahu, osahávání mezi klienty nebo například

masturbací. Klienti se se svými potřebami někdy skrývají, ale občas jsou projevovány i veřejně.

Kontextem výzkumu je soubor vlastností náležící fenoménu a podmínek za nichž jsou uplatňovány strategie jednání (Strauss, Corbinová, 1999). Vlastností procesu podpory v prostředí dílny tvoří postoje k sexualitě, které nabývají dimenzí od respektujícího přístupu k nerespektujícímu. Pracovníci svým postojem k sexualitě vyjadřujícím přirozenost identity uživatelů, zastupují respektující složku kontextu. Další vlastností tohoto procesu je již zmíněná dimenze nerespektu. Takto sexualitu u lidí s mentálním postižením vnímají pečující, což má za následek volbu strategie jednání, která vede k nenaplnění potřeb. Pečující vytváří pro své již dospělé děti soukromí, které však hlídají. Dvě rozdílné dimenze kontextu vedou k dalším strategiím jednání. Obě tyto skupiny, pracovníci i pečující, pracují s projevy/kontakty jako pouhou reakcí na podnět. Z odpovědí vyplynulo, že osvěta týkající se sexuality není v prostředí dílny realizována. Byť se se sexualitou pracují, ať už jen jako reakcí či usměrňováním, všichni participanti cítí při této interakci nejistotu, která je charakterizována strachem z důsledků až frustrací a ambivalentními pocity.

Strauss a Corbinová (1999) mluví o **intervenujících podmínkách** jako o determinantech, které usnadňují nebo znesnadňují strategie jednání v širším kontextu (Strauss, Corbinová, 1999). V případě našeho výzkumu se jedná o znesnadnění. Naší intervenující podmínkou se stala kategorie Vliv institucí. Touto kategorií jsme prokázali, jaký vliv mají výroky lékařů a odborníků. Tyto instituce výrazně ovlivňují samotný přístup k jedincům s mentálním postižením, tedy strategie jednání.

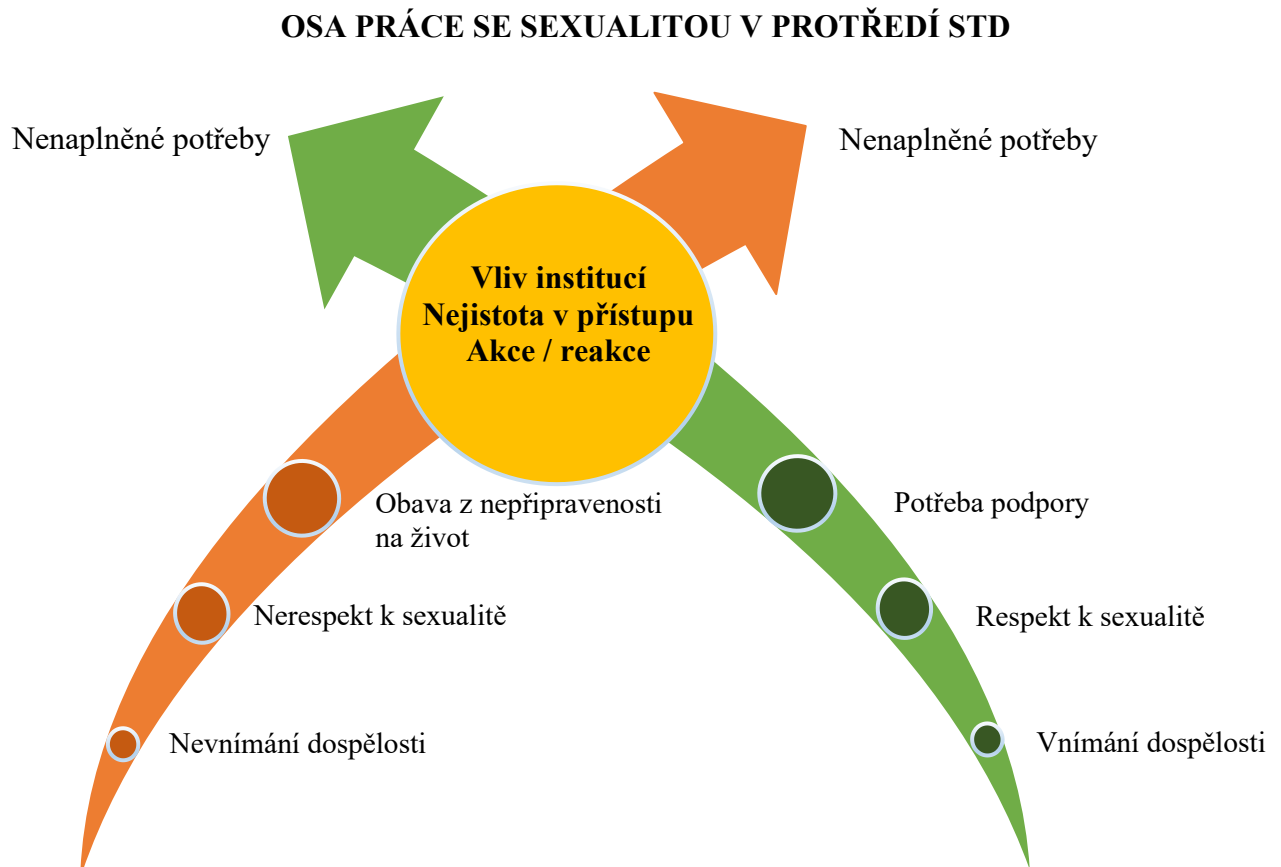
5.3 Zakotvená teorie a její interpretace

Jelikož se výzkum týkal i komparace postojů výzkumného vzorku, uvádíme na obr. č. 2 „Osa práce se sexualitou v prostředí STD“, jak pracovníci a na druhé straně pečující k tématu přistupují. Z výzkumu bylo zjištěno, že tyto dvě skupiny se významně liší v postojích k sexualitě u lidí s mentálním postižením a také v jejich vnímání tykající se biologického věku. Pečující a pracovníky i přesto jisté věci spojují. Společně pracují s projevy sexuality u těchto jedinců jako reakcí na podnět bez realizované osvěty. V přístupu obě skupiny podléhají nejistotě. Vlivy institucí vnímají tyto skupiny jiným způsobem. Na rodiče má vliv především odborník a škola, na pracovníky samotná organizace. Tyto přístupy informantů vedou k tomu, že klienti nemají naplněny své potřeby, ať už sexuální, či potřeby lásky a sblížení.

Legenda obrázku č.2 Osa práce se sexualitou v prostředí sociálně terapeutické dílny

Zelená barva – představuje osu práce pracovníků

Oranžová barva – představuje osu práce pečujících



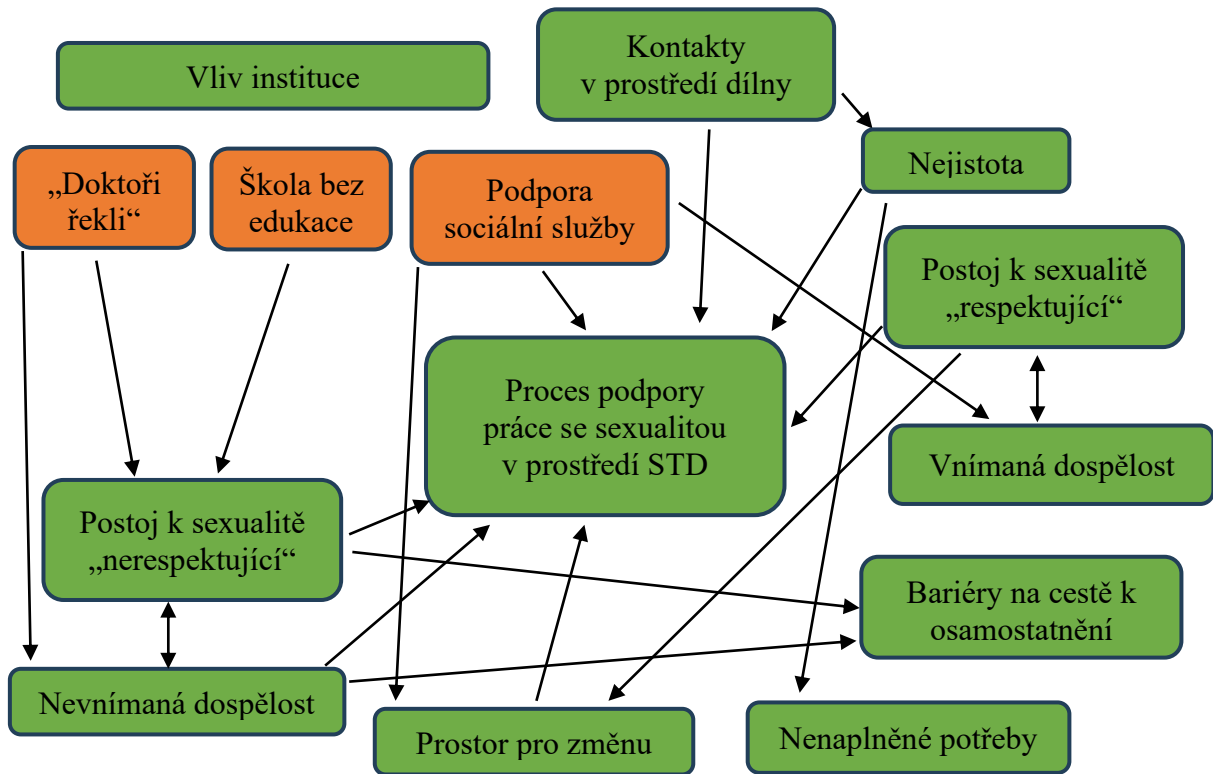
Obr. č. 2. Osa práce se sexualitou v prostředí sociálně terapeutické dílny (Vlastní výzkum 2023-2024).

Na základě přechodného obrázku, který rozkryl pohled na lišící se způsoby práce se sexualitou u uživatelů dílny, se zaměříme na samotný popis zakotvené teorie spolu se vzájemnými vazbami mezi kategoriemi a subkategoriemi. Přineseme také odpovědi na výzkumné otázky, tj. hlavním výzkumnou otázku a dílčí výzkumné otázky.

Legenda k obr. č. 3 Schéma nově vybudované teorie

Zelená barva – kategorie

Oranžová barva – subkategorie



Obr. č 3: Schéma nově vybudované teorie (Vlastní výzkum, 2023-2024)

5.3.1 Analytická verze příběhu

Sexualita u lidí s mentálním postižením je součástí jejich životů. Projevy sexuality, náklonosti či projevy potřeby sblížení jsou tak přirozeností jejich chování i v prostředí sociálně terapeutické dílny. Pro mnoho z nich představuje dílna jediné místo pro seznámení a interakci s druhými lidmi. Pracovníci se s těmito projevy setkávají téměř každý den. Jak tedy vypadá samotný proces podpory práce se sexualitou v dílně? Jak do tohoto procesu vstupují strategie pracovníků a způsoby práce pečujících?

Jak jsme již zmínili, interakce mezi klienty probíhají takřka denně a má různé formy. V některých případech dochází ke hlazení mezi klienty, osahávání, ale také i k masturbaci. Klienti se se svými projevy občas skrývají, protože vědí, že tyto projevy nejsou v prostředí dílny tolerovány prostřednictvím nastavených pravidel. Pracovníci tak ukazují klientům, že není v intaktní společnosti běžné se v pracovním prostředí sexuálně vyjadřovat ke svým

kolegům. Přesto se projevy v dílně staly veřejnou záležitostí a pracovníci musejí s tímto chováním pracovat. V prostředí dílny jsou klienti rovnocennými partnery a jejich potřeby jsou vnímány s tolerancí. Ačkoliv se ukázalo, že pracovníci sexualitu u uživatelů vnímají s respektem a vidí klienty jako dospělé jedince, na tyto projevy chování reagují s pocitem nejistoty. I když jsou pracovníci podpořeni organizací formou školení, jejich obavy plynou z nenaplněných potřeb u klientů, která vedou k vysokým pocitům nejistoty až k frustraci. Tyto nenaplněné potřeby u uživatelů vytváří pracovníci nezáměrně. Není totiž možné v souladu s posláním a cíli služby, vytvářet prostor pro klienty k sexuálním či jiným aktivitám.

Také strach z důsledků možného sexuálního vztahu je faktorem směřujícím k nejistotě. Nízké obavy a nejistota se prokázaly v situacích, kdy se jednalo o zvědavost klienta. Toto zjištění se prokázalo u pracovníka, který ještě neprošel školením sexuality. Ovšem tuto nejistotu pocítují i pečující, kteří vlastně netuší, zda jejich dospělé děti sexuální potřeby mají a zda tyto potřeby prožívají. V tomto případě je výrazným determinantem vliv lékařů a odborníků. Rodiče si tak z úst těchto odborníků vyposlechnou diagnózy týkající se mentálního věku jejich dětí a také jakéhosi stropu jejich schopností a dovedností. Pečující se tak potýkají s negativními predikcemi budoucnosti jejich potomků se zřetelnou a jasně danou diagnózou. Ovšem jedna i informantek se setkala i s pozitivním vyjádřením lékaře, který ji utvrdil v dospívání dcery. Naproti tomu si tato pečující vyslechla i nejasnou diagnózu svého dítěte. Tyto faktory mají vliv na pečující a jejich vnímání samotné sexuality a dospělosti u jejich dětí. Pečující na základě těchto faktů přistupují k sexualitě s nerespektem a dospělost u svých dětí nevnímají. Také tu se vytváří prostor pro nenaplněné potřeby osob s mentálním postižením, avšak záměrně. Rodiče pro své dospělé děti vytváří falešné soukromí hlídané jinou osobou, nebo nahrazují potřeby pocitu blízkého člověka zvířecím kamarádem. To vše má negativní dopad na jedince. Pozitivní náhrada kontaktu v tomto případě je pomůcka k masturbaci, byť v podobě plyšového zvířete, kdy dochází k uvolnění napětí a stresu u jedince s handicapem. Do tohoto procesu vstupuje i škola. Ta s tématem sexuality nepracuje a zaměřuje spíše se na praktické dovednosti u těchto jedinců. To přispívá k nevnímání důležitosti toho tématu v očích pečujících. Názor, že škola není odborně na toto téma připravena, zaujímají pracovníci. Zkušenost pracovníků je ovšem zprostředkována od rodičů a z jiných zdrojů.

Zaujetím toho postoje pod vlivem výše uvedených determinantů se tvoří bariéra v osamostatnění u osob s mentálním postižením. Nevnímající dospělost, ke které patří i sexualita, se tak stává pomyslnou první úrovní stojící bariérou. Další řadou, která tvoří tuto

zed', je srovnávání jedinců s handicapem se zdravým sourozencem či majoritní společností. To, že rodiče vidí posuny u zdravých jedinců, prohlubuje propast ve vnímání osoby s postižením. Naše bariéra však roste mnohem výš, až do neomezené výšky, kde se stává osamostatnění pro jedince s postižením nemožné. Tento nejvyšší díl bariéry tvoří bludný kruh v rodině, kdy pečující vidí budoucnost svých dětí setrváním v rodině, kde se pečujícím stanou oni zdraví sourozenci. V této řadě stojí ještě další faktor. Tím je nízké povědomí o návazných sociálních službách a jejich fungování. Ovšem tuto bariéru lze i překlenout. I přes nevnímanou dospělost a nerespektující postoj k sexualitě vidí rodiče osamostatnění jako možnost do budoucna. Naše bariéra se tak stává omezenou a vytváří se tu prostor pro změnu. Pracovníci si v tomto ohledu uvědomují, že problematika sexuality se pomalu stává diskutovanějším tématem na odborné úrovni a také s tím tak chtějí pracovat i v prostředí dílny. Potřebu pomoci v tomto tématu si žádají pracovníci i od externích odborníků, kteří jim budou v oblasti sexuality nápomocni. Jejich rozhodnutí se sexualitou pracovat je však vede i do vlastních řad a interní pomoc chtějí náležitě využít. Především prostřednictvím kolegů, kteří se chtějí zapojit do skupin sexuálních důvěrníků. Pečující se staví do role, ve které jsou si vědomi nejistot a obav, a osvětu sexuality v dílně vnímají pozitivně. Právě pocit, že s tímto tématem budou pracovat odborníci, je jejich postoj modifikován.

5.4 Diskuse

Sexualita u osob s mentálním postižením může být pro mnoho lidí kontroverzním tématem. Lidé se často ptají: „Porozuměli by informacím ohledně sexu, masturbace, pohlavních nemocí, zneužívání a otázky rodičovství?“, „Jsou schopni domyslet důsledky pohlavního styku nebo svého jednání?“ Odpovědí je: „Ano, porozuměli“. Informace ovšem musí být podávány vzhledem k jejich kognitivním a komunikačním schopnostem. Výzkum zkoumající pohled na sexualitu optikou osob s mentálním postižením doložil, že podávané informace o sexualitě, ať formální či neformální formou, pozitivně působí na jedince s mentálním postižením ve společensko-kulturním kontextu (Gil-Llario et al., 2023). Což znamená, že tímto přístupem, bychom mohli předcházet nežádoucím projevům sexuálních potřeb na veřejnosti u jedinců s mentálním postižením. Především bychom tak dehonestaci a prohlubování předsudků této minority. V tomto případě se jedinec s mentálním postižením stal obětí needukace v oblasti sexuálního života a sexuality obecně.

Hlavní výzkumnou otázkou našeho výzkumu je: Jakým způsobem probíhá proces podpory práce se sexualitou v prostředí sociálně terapeutické dílny? **Dílčími výzkumnými**

otázkami našeho výzkumu jsou: Jaké strategie podpory uplatňují pracovníci sociálně terapeutické dílny v oblasti sexuality klientů? Jakým způsobem pracují s tématem sexuality rodiče klientů sociálně terapeutické dílny? Z našich dat bylo zjištěno, že pracovníci zastávají více respektující postoj k sexualitě než rodiče. Dále jsme prokázali pozitivně vnímanou osvětu oběma skupinami informantů. Kvantitativní výzkum Saxe a Flanagan (2014) zaměřený na faktory ovlivňující vnímání sexuality u dospělých osob s vývojovým postižením fakta uvedená v této diplomové práci potvrdil a svým zjištěním doložil determinanty rozvádějící naše tvrzení. Pracovníci, ve výše uvedeném výzkumu, také identifikovali potřebu vzdělávání osob s mentálním postižením v oblasti sexuality. Dále tímto výzkumným šetřením bylo prokázáno, že podpůrní pracovníci zastávají liberálnější postoj k sexualitě než rodiče a s klienty více o sexualitě mluví. Determinanty ovlivňující právě tolerantnější postoj k sexualitě podpůrných osob jsou ovlivněny demografickými faktory, včetně věku. Zaměstnanci mladší 40. let prokazují otevřenější postoj vůči sexualitě. Další demografickou proměnou je náboženská afiliace. Podpůrní pracovníci z řad studentů mající vztah k náboženství se projevují méně liberálnějšími postoji k sexualitě u jedinců s mentálním postižením (Saxe a Flanagan, 2014). Nejvíce otevřený přístup k sexualitě zastávají pracovníci ambulantních služeb (Bazzo et. al., 2007). Kde byl náš výzkum také realizován.

Vnímající nejistotu pracovníků v procesu práce se sexualitou u uživatelů služby rozšiřuje studie zaměřená na systematický přehled o sexualitě u osob s mentálním postižením. Na toto téma uvádí, že pozice odborníků spíše inklinuje k tendenci jedince kontrolovat než podporovat (Guenoun et al., 2022). Domníváme se tedy, že počáteční nejistota může být u pracovníků prvotním faktorem právě před zmíněnou tendencí kontroly jedince.

Subkategorii: Škola bez edukace, kde informanti uvedli, že sexuální výchova na škole nebyla realizována rozvádí výzkum Saxe a Flanagan (2014). Objasňuje, že strachy pedagogů plynou z obav, že sexuální výchova podporuje u studentů sexuální projevy. Toto dotazníkové šetření však tento fakt vyvrací a uvádí, že právě naopak bylo prokázáno, že programy zaměřené na sexuální výchovu působí na jedince pozitivně. Tyto programy také vedou ke zvýšení znalostí u studentů s kognitivním postižením. Plány zaměřující se na sexuální fungování, bezpečnost, důsledky, tělo a volby, má velmi pozitivní vliv na rozhodovací dovednosti u těchto jedinců (Saxe a Flanagan, 2014). Což by mohlo pro osoby s mentálním handicapem znamenat snížení rizika zneužívání. Tato problematika je blíže vysvětlena v subkapitole Sexuální zneužívání. Problematiku týkající se vyvolání sexuálních projevů na základě sexuální

výchovy rozvádíme více s podkapitole mýty a předsudky. V tomto případě se jedná o mýtus, nikoliv fakt.

I přes uvedená data z jiných výzkumných šetření si musíme být vědomi nevýhody kvalitativního výzkumu, protože tyto výzkumy nelze zobecnit ani přenést do jiného prostředí. Ovšem v našem případě nešlo o zobecnění, ale o hlubší poznání problematiky, kterou právě kvalitativní výzkum umožňuje.

5.5 Doporučení pro praxi

Abychom co nejlépe využili náš výzkum v oblasti podpory práce se sexualitou u osob s mentálním postižením v prostředí sociálně terapeutické dílny, přinášíme doporučení do praxe, na které by se bylo dobré v budoucnu zaměřit. Pro účely návrhů doporučení jsme využili SWOT analýzu, kde definujeme silné stránky této problematiky, slabé stránky, příležitosti a hrozby.

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Respekt k sexualitě	Nejistota v přístupu
Vnímání dospělosti	Akce/reakce
Vnímaná potřeba podpory	Nízké povědomí pečujících o návazných službách
Pozitivní přístup k osvětě	Nerespekt k sexualitě
	Nevnímání dospělosti
PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
Zavedení protokolu sexuality v organizaci	Vliv institucí
Zařazení pracovníků do skupiny sexuálních důvěrníků	
Organizování osvětových akcí na šíření povědomí návazných služeb (využití spolupráce s návaznými službami, dny otevřených dveří)	
Freya Live – školení pro školy a zařízení	
„Nebud’ na nule“ – školení pro zařízení, poradna pro osoby s mentálním handicapem a pečující	
Zřetel s.r.o. – osvěta pro pečující	

Tabulka č. 11: SWOT analýza (Vlastní výzkum 2023-2024)

Z výzkumu vyplynulo, že silné stránky, na kterých můžeme stavět, jsou respektující postoj pracovníků k sexualitě u jedinců s mentálním postižením a vnímání klientů jako svých vrstevníků, z čehož plyne jejich vnímání klienta jako dospělého. Dalším pilířem pro změnu procesu práce je pozitivně vnímaná osvěta v této problematice. Naším prvním doporučením je tedy **realizace osvěty na téma sexuality pro rodiče a veřejnost**, která je zatížena mnoha předsudky a mýty. Poskytnutím vhledu do problematiky bychom mohli dospět nejen u pečujících, ale i u intaktní společnosti respektu k potřebám lidí s mentálním postižením a také toho, že se tito jedinci stanou plnohodnotnějšími v naší společnosti. V neposlední řadě nesmíme opomenout pedagogickou oblast zaměřenou jak na samotné pedagogy, tak i na metodiky prevence, asistenty pedagoga a sociální pedagogy, kteří by mohli lépe porozumět projevům sexuality u dětí s mentálním postižením. Takto aplikovanou osvětou bychom mohli dosáhnout právě oné přeměny slabých stránek na silné, či je alespoň eliminovat. Erudovaností v této problematice tak lépe porozumíme samotnému uživateli či dítěti projevující se sexuálními potřebami a adekvátním způsobem reakce či vysvětlením předejít možnému nežádoucímu projevu, který by mohl být pro jedince dehonestující. Pro tyto účely jsem vybrali organizace, jenž se tímto tématem zabývají: „Freya Live“ – školení pro školy a zařízení, „Nebud’ na nule“ – školení pro zařízení, poradna pro osoby s mentálním handicapem a pečující a organizaci Zřetel s.r.o. – osvěta pro pečující.

Naším dalším doporučením je **zařazení pracovníků organizace do skupin sexuálních důvěrníků**. Tyto skupiny fungují po celé České republice a podporují pracovníky při práci se sexualitou u klientů pomocí setkávání, konající se třikrát až čtyřikrát ročně. Na setkání jsou vždy jednou do roka přítomni host, kterým je odborník na danou problematiku, a také supervizor. Sdílením dobré praxe mezi účastníky skupiny se tak vytváří prostor pro řešení různých témat, kazuistik a také pomoc při tvorbě protokolu organizace. Všichni účastníci skupiny jsou vázáni mlčenlivostí.

ZÁVĚR

Tvrzení, že sexualita, partnerské vztahy, potřeba sblížení a samotná potřeba pohlavního styku náleží je osobám bez postižení, je velice mylná a zavádějící. Majoritní společnost je tak pod tímto vlivem zahalena do mlhy předsudků a mýtů vedoucí k negativnímu vnímání populace osob s postižením projevující se právě přirozenými potřebami. Ačkoliv je tato problematika stále více diskutována, reakce na tuto odbornou debatu není stále adekvátní. Proto se stalo toto téma předmětem naší diplomové práce. Cílem naší práce bylo nejen reflektovat proces podpory klientů v prostředí sociálně terapeutické dílny v oblasti sexuality, ale také jak s tímto tématem pracují pečující a jaké strategie využívají pracovníci dílny.

V úvodu teoretické části jsme věnovali pozornost vysvětlení psychosexuálního vývoje u jedinců s mentálním postižením v návaznosti na jeho specifika dle míry postižení. Dále jsme specifikovali samotný význam sexuality pro osoby s handicapem, který může přispět do optiky problematiky a předejít tak mýtům a předsudkům. Tyto problematické aspekty uvádíme na konci první kapitoly, kde také zmiňujeme jeden z patologických jevů, a to sexuální zneužívání osob s mentálním postižením. V druhé kapitole se přenášíme do prostor sociálně terapeutické dílny a získáváme tak informace o druhu sociální služby, kde byl náš výzkum realizován. Ústředním tématem třetí kapitoly se stala osvěta, která byla i středobodem našich doporučení pro praxi.

Na teoretická fakta uvedená v první části práce navazuje část empirická. Výzkum jsme realizovali prostřednictvím tří polostrukturovaných rozhovorů s pečujícími a ohniskovou skupinou se čtyřmi pracovníky. Data byla analyzována pomocí designu zakotvené teorie a jejími dílčími postupy, otevřeného, axiálního a selektivního kódování. Z analýzy vyplynulo, že téma sexuality pod vlivem institucí je u pečujících stále tabu. Což ve výsledku působí na vnímání sexuality a dospělosti u jejich dnes již dospělých dětí. Pracovníci organizace svým respektujícím jednáním s klienty dokazují, že klienti dětmi již nejsou a chtějí s tématem sexuality pracovat na odborné úrovni. Pečující tuto možnost vítají, čímž se otevírá prostor pro změnu v procesu podpory sexuality v prostředí sociálně terapeutické dílny. I přes podporu služby proces podpory v prostředí dílny naráží na úskalí v podobě nejistoty v přístupu, kterou prožívají nejen pracovníci, ale i pečující. Do celého procesu vstoupila také bariéra tykající se osamostatnění u osob s mentálním postižením.

Cílem této práce je přinést hlubší pohled do problematiky sexuality u osob s mentálním postižením. Dále také přispět k většímu pochopení, že i tito jedinci jsou našimi

rovnocennými partnery nejen v příležitostech, ale i v potřebách. Každý z nás má své potřeby a naplňuje si je různými způsoby. Proč lidé s postižením by to měli mít jinak? Potřeba milovat a být milován, potřeba sblížení s druhým člověkem je to, co chceme a potřebuje všichni.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografické publikace

- [1] BĚLÍK, Václav, Stanislava SVOBODA HOFERKOVÁ a Blahoslav KRAUS, 2017. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0599-1.
- [2] HAUKE, Marcela, 2011. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3849-9.
- [3] *Jednání se zájemcem o pobytovou sociální službu: doporučený postup pro poskytovatele pobytových sociálních služeb*, 2017. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-80-906320-9-7.
- [4] KOLIBA, Peter et al., 2019. *Sexuální výchova pro studenty porodní asistence a ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2039-0.
- [5] KOZÁKOVÁ, Zdeňka, 2022. *Partnerské vztahy, intimita a sexualita osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-6233-2.
- [6] KUZNÍKOVÁ, Iva, 2011. *Sociální práce ve zdravotnictví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3676-1.
- [7] MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ, 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2138-5.
- [8] MANDZÁKOVÁ, Stanislava, 2013. *Sexuální a partnerský život osob s mentálním postižením*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0502-9.
- [9] MÁTEL, Andrej, 2019. *Teorie sociální práce I: Sociální práce jako profese, akademická disciplína a vědní obor*. Praha: Grada Publishings. ISBN 978-80-271-2220-2.
- [10] MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2007. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9.
- [11] MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, 2010. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2.vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-818-0.

- [12] Mezinárodní klasifikace nemocí, 2000. 2. vydání. Praha: psychiatrické centrum. ISBN 80-85121-44-1.
- [13] NEBUŘ NA NULE, Z. S. CÍLE A HODNOTY: Pracovní skupiny sexuálních důvěrníků [PDF]. Hradec Králové.
- [14] Příručka o ústavech sociální péče, 1967. Praha: Státní úřad sociálního zabezpečení.
- [15] ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK a Roman HYTYCH, 2013. Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-6382-2.
- [16] STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN, 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce. SCAN. ISBN 80-85834-60.x.
- [17] ŠTĚRBOVÁ, Dana a Miluše RAŠKOVÁ, 2016. Specifika komunikace ve vztahu k sexualitě I: pomáhající profese ve vztahu k sexualitě, včetně osob s mentálním postižením. 2. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5025-4.
- [18] ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2007. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha, Česká republika: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [19] VALENTA, Milan, 2009. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta. ISBN 978-80-7320-137-1.
- [20] VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH, 2018. Mentální postižení. 2., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0378-2.
- [21] WEISS, Petr, 2010. *Sexuologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-2472-492-8.

Elektronické příspěvky a články

- [22] BERNOLDOVÁ, Jana et al., 2021. *Podpora přípravy na partnerský a rodinný život lidí s mentálním postižením: připravenost sexuálních důvěrníků*. FÓRUM sociální politiky [online]. Praha, (6), 16-20 [cit. 2023-12-22]. ISSN 1803-7488. Dostupné z: https://www.rilsa.cz/wp-content/uploads/2022/11/FSP_2021-06.pdf
- [23] EISNER, Petr a Hana ŠIMÁČKOVÁ, ©2021. *Standardizace práce se sexualitou v sociálních službách*. Sociální práce [online]. Asociace vzdělavatelů v sociální práci,

- (3), 1 [cit. 2023-12-05]. ISSN 1805885X. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/online-clanky/standardizace-prace-se-sexualitou-v-socialnich-sluzbach/>
- [24] Freya – Institut sexuality a vztahů. O sexuální asistenci. Freya – Institut sexuality a vztahů [online]. [cit. 2023-12-19]. Dostupné z: <https://www.freya.live/cs/sexualni-asistence/o-sexualni-asistence>
- [25] HERZOG, Aleš, 2015. *Rozhovor s Milenou Johnovou*. Česká asociace streetwork, z.s., Česká asociace streetwork [online]. [cit. 2023-12-25]. Dostupné z: <https://www.streetwork.cz/archiv/clanky/detail/2606/rozhovor-s-milenou-johnovou>
- [26] *Jsme svoji* [dokumentární film]. Režie Emil Langballe. Dánsko, 2019. Dostupné z <https://www.ceskatelevize.cz/porady/14053509374-jsme-svoji/>
- [27] KOZÁKOVÁ, Zdeňka a Petra HERMANOVÁ, 2021. *Názory a praktické zkušenosti pedagogického pracovníka a žáků s mentálním postižením v oblasti sexuální výchovy*. E-Pedagogium [online]. 21(1), 67-76 [cit. 2023-12-16]. ISSN 12137758. Dostupné z: doi:10.5507/epd.2021.014
- [28] Nebuď na nule, © 2019. Unie sexuálních důvěrníků. [online]. [cit. 2023-12-18]. Dostupné z: <https://www.nebudnanule.cz/>
- [29] PROCHÁZKOVÁ, Lucie, 2013. *Základní principy vzdělávání a podpory dospělých osob s mentálním postižením*. Prohuman [online]. [cit. 2023-12-16]. ISSN 1338-1415. Dostupné z: <https://www.prohuman.cz/socialna-praca/zakladne-principy-vzdelavania-podpory-dospelych-osob-s-mentalnym-postizenim>
- [30] REICHEL, Jiří, 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů* [online]. Praha: Grada Publishing [cit. 2023-12-06]. ISBN 978-80-247-6935-6. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/kapitoly-metodologie-socialnich-vyzkumu-1549073/#>
- [31] Rytmus – od klienta k občanovi, z.ú., © 2023. Lektorský tým. *Rytmus – od klienta k občanovi, z.ú.* Rytmus [online]. [cit. 2023-12-25]. Dostupné z: <https://kurzy.rytmus.org/lektori/>
- [32] ŠTĚRBOVÁ, Dana, 2019. *Sexuální výchova u osob s postižením* [online]. ŠANCE DĚTEM. 2023 [cit. 2023-12-29]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/sexualni-vychova-u-osob-s-postizenim>

- [33] *Uplatnění manažerských dovedností v sociální práci*: Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách [PDF]. Dostupné také z: https://www.apsscr.cz/files/files/Karty_FINAL.pdf

Zahraniční studie

- [34] BAZZO, Giuseppe et al., 2007. *Attitudes of Social Service Providers towards the Sexuality of Individuals with Intellectual Disability*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* [online]. 20(2), 110-115 [cit. 2023-12-17]. ISSN 1360-2322. Dostupné z: doi:10.1111/j.1468-3148.2006.00308.x
- [35] BENITO, Arias, Anastasio OVEJERO a Raquel MORENTIN, 2009. *Love and Emotional Well-being in People with Intellectual Disabilities*. *The Spanish Journal of Psychology* [online]. Madrid, 12(1), 204-216 [cit. 2023-12-27]. ISSN 11387416. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/621972406?pqorigsite=wos&accountid=119841&sourcetype=Scholarly%20Journals>
- [36] GIL-LLARIO, María Dolores et al., 2023. *People with intellectual disabilities' sexuality from three different perspectives: Parents, professionals, and themselves*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* [online]. 36(6), 1337-1344 [cit. 2024-03-09]. ISSN 1360-2322. Dostupné z: doi:10.1111/jar.13154
- [37] GUENOUN, Tamara et al., 2022. *Representations of Sexuality among Persons with Intellectual Disability, as Perceived by Professionals in Specialized Institutions: A Systematic Review*. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. 19(8) [cit. 2024-03-09]. ISSN 1660-4601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph19084771
- [38] SAXE, Amanda a Tara FLANAGAN, 2014. *Factors That Impact Support Workers' Perceptions of the Sexuality of Adults with Developmental Disabilities: A Quantitative Analysis*. *Sexuality and Disability* [online]. 32(1), 45-63 [cit. 2024-03-09]. ISSN 0146-1044. Dostupné z: doi:10.1007/s11195-013-9314-8

Zákony, vyhlášky, normy

- [39] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, © 2012. Sociální rehabilitace (§ 70) a sociálně terapeutické dílny (§ 67)., MPSV. MPSV. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [cit. 2023-12-05]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-rehabilitace-70-a-socialne-terapeuticke-dilny-67->
- [40] MPSV, 2021. METODIKA K POVOLÁNÍ PRACOVNÍK/PRACOVNICE V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH PRO POTŘEBY ÚŘADU PRÁCE ČR. MPSV. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [cit. 2023-12-26]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/1864299/Metodika_povol%C3%A1n%C3%AD_PSS_UP+CR.pdf/d7bb4e46-2e6e-b786-41cb-f6106f30423f
- [41] MŠMT, 2003. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. MŠMT. Jednotný metodický portál MŠMT [online]. [cit. 2023-12-08]. Dostupné z: https://www.edu.cz/wp-content/uploads/2023/07/RVP_ZV_2023_cista_verze.pdf
- [42] Standardy kvality sociálních služeb, © 2021. MPSV [online]. Praha: © Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2023-12-25]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/standardy-kvality-socialnich-sluzeb>
- [43] Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, [2008]. In: [MPSV]. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. 2020 [cit. 2023-12-15]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Umluva_o_pravech_osob_se_ZP.pdf/1e95a34b-cbdf-0829-3da2-148865b8a4a8
- [44] Vyhláška č. 505/2006 Sb., ©2006. Zákon pro lidi [online]. 1.1.2023 [cit. 2023-12-05]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>
- [45] Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách, ©2006. Zákon pro lidi [online]. 1.2.2023 [cit. 2023-12-05]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108?text=>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

WAS Světová sexuologická asociace

WHO Světová zdravotnická organizace

RVP Rámcový vzdělávací program

SCEA Hodnocení sexuálních potřeb a vzdělávání

ŠVP Školní vzdělávací program

z. s. Zapsaný spolek

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obr. č 1: Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou klienta</i>	<i>42</i>
<i>Obr. č 2: Paradigmatický model sestavený v rámci axiálního kódování</i>	<i>71</i>
<i>Obr. č 3: Schéma nově vybudované teorie</i>	<i>74</i>

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka č. 1: Základní činnosti</i>	<i>26</i>
<i>Tabulka č. 2 Charakteristika kategorie č.1: Vnímání dospělosti</i>	<i>53</i>
<i>Tabulka č. 3: Charakteristika kategorie č.2: Postoj k sexualitě.....</i>	<i>55</i>
<i>Tabulka č. 4: Charakteristika kategorie č.3: Práce se sexualitou)</i>	<i>57</i>
<i>Tabulka č. 5: Charakteristika kategorie č.4: Vliv institucí.....</i>	<i>59</i>
<i>Tabulka č. 6: Charakteristika kategorie č.5: Kontakty v prostředí dílny</i>	<i>62</i>
<i>Tabulka č. 7: Charakteristika kategorie č.6: Nenaplněné potřeby.....</i>	<i>63</i>
<i>Tabulka č. 8: Charakteristika kategorie č.7: Nejistota</i>	<i>65</i>
<i>Tabulka č. 9: Charakteristika kategorie č.8: Bariéry na cestě k osamostatnění</i>	<i>67</i>
<i>Tabulka č. 10: Charakteristika kategorie č.9: Prostor pro změnu</i>	<i>69</i>
<i>Tabulka č. 11: SWOT analýza</i>	<i>78</i>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Seznam kódů

Příloha P II: Přepis ohniskové skupiny

Příloha P III: Přepis rozhovoru s informantkou R1

Příloha P IV: Přepis s informantkou R2

Příloha P V: Přepis s informantkou R3

Příloha P VI: Ukázka otevřeného kódování

Příloha P VII: Vzor informovaného souhlasu

Příloha P VIII: Otázky polostrukturovaného rozhovoru s pečujícími

Příloha P IX: Otázky ohniskové skupiny s pracovníky

PŘÍLOHA P I: SEZNAM KÓDŮ

Seznam kódů			
Číslo kódu	Kategorie	Název kódu	Pozice kódu v textu, případné subkategorie
1.	Vnímání dospělosti	Empowerment	P4; 355-358
2.		Nejsou dětmi	P3; 154
3.		Boj za dospělost	R3; 429-431
4.		Rovnocennost	P4; 239
5.		Neuznání dospělosti rodiči	P3; 53, P2; 54
6.		Odnímání kompetencí	R3; 252
7.		Zavírání očí před dospělostí	R1; 96-98, R3; 196-198, R3; 301
8.		Opomíjená dospělost	R3; 219-223, R2; 175-179
9.	Postoj k sexualitě	Sexualita jako přirozenost	P2; 138-140, P4; 146-148
10.		Součást života	P2; 135-137
11.		Tolerance potřeb	P4; 152-154
12.		Přirozené potřeby klientů	P4; 243-244
13.		Mentální handicap jako bariéra	R3; 16-19, R; 91-93
14.		Razantní postoj	R3; 240-242
15.		Sexualita je legrace	R1; 89-92, R1; 116-117, R2; 244, R1154-156
16.		Visí to ve vzduchu	R2; 220-222
17.	Práce se sexualitou	Situační učení	R2; 251-253, R2; 237-238, P2; 167, P2; 175-176, P3; 494-496, R1; 59-60, R1; 110-111
18.		Signály s porozuměním	R1; 90-91
19.		Bez práce	R1; 19-20, R1; 59-60, R; 110-111
20.		Reakce na podměť	P2; 472, R2; 16-18, P3; 83, R3; 84-85
21.	Vliv institucí	Ovlivnění diagnózou	R3; 140, P2; 54, (subkat. "Doktoři řekli")
22.		Predikce	R3; 313-315, (subkat. "Doktoři řekli")
23.		Stigma odborníkem	R2; 84-92, (subkat. "Doktoři řekli")
24.		Vyspívání na předpis	R2; 121-124, (subkat. "Doktoři řekli")
25.		Škola cestou účelnosti	R3; 30-31, (subkat. Škola bez edukace")
26.		Nic takového	R2; 239, (subkat. Škola bez edukace")
27.		Tabu	P3; 116-118, P3; 119-120, P3; 104-105, (subkat. Škola bez edukace")
28.		Začínající odborná debata	P4; 80-84, (subkat. "Podpora sociální službou")
29.		Nejsme v tom sami	P3; 458-459, P3; 451-452, P4; 318, (subkat. "Podpora sociální službou")
30.	Kontakty v prostředí dílny		
31.		Denní chleba	P2; 134, P1; 130

32.		Masturbace	P4; 142
33.		Časté projevy	P4; 128, P4; 129
34.		Tajné schůzky	P2; 218-220
35.		Osahávání	P3; 24-27
36.		Za každou cenu	P4; 229-231
37.		Pracovník jako objekt	P4; 262-263
Nenaplněné potřeby			
38.	Nenaplněné potřeby	Falešné soukromí	R2; 144-146, R3; 209-210
39.		Náhrada kontaktu	R2; 209-210, R1; 35-36
40.		Umělé vytváření kontaktů	R2; 61-62
41.		Nastavení hranic ve službě	P2; 58, P2; 61, P4; 242-243
42.		Jediná možnost	P2; 427-429
Nejistota			
43.	Nejistota	Podpora se strachem	P4; 317-320, P1; 398-408, P4; 122-124
44.		Obavy z následků	P4; 32-34
45.		Frustrace	P4; 238-249
46.		Nejistota rodičů	R3; 93-94, R2; 189-191
47.		Pochybnost	P1; 132-133
Bariéry na cestě k osamostatnění			
48.	Bariéry na cestě k osamostatnění	Srovnávání	R2; 255-260, R3; 246-270
49.		Udržování v roli dítěte	R1; 139-141
50.		Silné emoce	R3; 246-270, R3; 296-298
51.		Jasná budoucnost	R3; 415, R1; 144-148
52.		Bludný kruh	R3; 261, R3; 268
53.		Povědomí o návazných službách	R3; 258-259, R3; 273, R2; 262-264
Prostor pro změnu			
54.	Prostor pro změnu	Potřeba pomoci	P2; 511-513, P4; 349-350, P4; 337-339
55.		Rozměr osvěty majority	P4; 352-354
56.		Zvnitřnění problematiky	P4; 524-526
57.		Vstříc změnám	P2; 475, P3; 465, P3; 470
58.		Pozitivní postoj	R3; 329, R1; 158-161

PŘÍLOHA II: PŘEPIS OHNISKOVÉ SKUPINY

V: Já vás všechny ještě jednou zdravím, a chtěla bych vám všem moc poděkovat, že jste přijali mé pozvání na účasti našeho výzkumu. Chtěla bych také dodat, co jsme již předesílala, a to, že rozhovor bude nahráván. Tato nahrávka bude sloužit jen k přepisu a následné analýze dat. To, co je důležité připomenout, je to, že vše bude anonymní a nikde nezazní vaše jména, ani jména, které tady popřípadě budou řečeny. Ještě bych zopakovala téma naší skupiny, které je sexualita u osob s mentálním postižením. V našem výzkumu budeme vlastně studovat, jaké strategie podpory uplatňujete v oblasti sexuality. Co bych chtěla ještě dodat, je to, že pokud vám bude nějaké téma nepřijemné, nebo nebudete chtít o něm diskutovat, tak určitě nemusíte. Přejdeme tak na jiná témata. Chtěla bych se tedy ještě jednou zeptat, zda s tím takto všichni souhlasíte?

P1: Jo, v pohodě, šak Vy jste to už i říkala. Takže za mě, v pohodě.

P3: Jo, jo, v pohodě.

P4: Jasně.

P2: Za mě taky v pohodě.

V: Na začátek bychom začali brainstormingem, na již předesílané téma, a to sexualita u osob s mentálním postižením. Já s dovolením, bych vaše poznatky zapisovala na tabuli.

(dlouhé ticho)

V: Může to být úplně cokoli, co se vám po tímto tématem vybaví. Pocit, situace, osoba.

P2: To se přece nedělá.

P1: Mně napadá ta agresivita. Jo, že neuspokojení těch potřeb, může vést až k té agresivitě.

P4: Problém se sebeurčením, sebeidentifikace.

P3: Já bych řekla nedostatek soukromí.

(dlouhé ticho)

V: [REDACTED]

P3: Věkový nepoměr. Třeba Radek s Emilií, teď u ledničky. Tak na ní sahal u ledničky, jak jsem přišla do kuchyně. Ruky tak nějak na prsa už úplně ne, protože jsem tam přišla že. Takže jako nějak zpacifikoval tu situaci i s tou Emilií. Radek ví, že se to nemá. Ta Emilie se ani nehíhala, ani neměla nějaký jako jo. Takový neurčitý, takový trochu zálek. Ale je tam ten věkový nepoměr a je to vlastně nemožnost toho, najít primárního věkového partnera jo. Ten nedostatek soukromí, svobody, že jdeš někam bez rodičů, bez asistentů. To vzniká tady z toho podle mě.

P2. Nevybouřenost.

P3: Takže se chopíš příležitosti prostě kterou máš a neřešíš ten věk. Nebo nedochází ti to.

P4: Pak si ještě myslím, což je asi ještě takový to nejstěžejnější, a to se třeba i jako to hodně řeší rodiče a tak, jakože ta budoucnost. Kdyby se v podstatě ti dva handicapovaní spárovali a měli spolu děti tak, to jsou obavy jako od těch podpůrných.

P2: Obavy z následků.

P4: No přesně, z těch následků no.

P3: Ty obavy z následků, vlastně to jako navazuje i na to že ty rodiče už třeba mají i nějaký vyšší věk. Neříkám vysoký věk že, by třeba sami nežili sexuálním životem, ale už to není takový ten dech, že jim je dvacet pět nebo patnáct, kdy ty potřeby třeba u chlapů jsou úplně jiné jo do třiceti to je fakt jako. Hodně chlapů ti řekne že, to je bum jo a všichni se tady bavili na nějaké supervizi o Slávkovi a že jeho maminka řekla, že Slávek si jednou za měsíc vezme medvěda a pomůže si takhle. Ten kolega, co tu s námi tenkrát byl, tak ten byl z toho úplně hotový. On tenkrát říkal: „Cože, jednou za měsíc? Jako jo v jeho věku?“

V: Takže nějaké nepochopení od rodičů?

P3: No to nevím, jestli nepochopení.

P2: Slepota.

P3: No spíš bych to nazvala tou slepotou. Slepota taková nějaká, že ty vidíš to svoje dítě tak jak, rodiče to nedělaj, tak bys nejráděj aby i ty děti. Jo to je ten rodinný vztah.

P2: To je takové to nepřiznání si, že to moje dítě jo, už je velké.

P3: No že už je prostě dospělý. Buď trvají na tom, že to jsou děti. Jo, tak jak paní Filová. To je samé Kubíčku a my spolu hajáme, pořád jako by měl třeba tři.

V: Takže můžu napsat pořád jako malé děti?

P3: Jo, jo. Prostě je to o tom neuznání té dospělosti.

P2: Oni si prostě pořád připomínají ten mentální věk.

V: Takže dalším pojmem bude mentální věk?

P2: Jo, jo.

(dlouhé ticho)

P2: V naší službě na to není prostor. Kde bychom jim mohli umožnit tady nějaké ty sexuální jako styk prostě s partnerem někde.

P4: Jako u našich klientů?

P2: No, tak jako, naše poslání vůbec, proč tady jsme pro ty klienty. Nejsme třeba chráněné bydlení, nemají tady takové soukromí, jak v nějaké jiné službě.

P4: A tady k tomu, bych řekl u těch našich klientů a vůbec tady k té generaci, že, tam nechci říct, jako že ujel vlak, ale tím, že to bylo prostě tabuizované, že až v dnešní době se to hodně řeší. Poslední roky, jako ta sexualita u lidí jako s nějaký mentálním handicapem. Jo, že ta absence tady toho té edukace, no nebylo to. Jo že, třeba ty nové děti a ta jejich budoucnost. Vlastně že, díky té osvětě a tomu, že tu jde do povědomí, že to bude lepší, jo.

P1: Jo i ta agrese, jak jsem říkala. To může platit nejenom u Slávka, ale i ostatních. Třeba i u toho Zbyňka. Takže vlastně z toho může být, vlastně když tu potřebu svoji nemají, kterou můžou uspokojit.

V: Máte na mysli neupokojenou potřebu?

P1: Jo, vlastně to, že z toho, že to nemají uspokojené jsou nebo můžou být agresivní.

P3: Jako takové přepětí, myslíš?

P1: (Přítakání hlavou)

V: Když se vrátíme k těm pojmům, co máme napsané. Takže pojem „to se nedělá“.

P2: Myslím jako že, od rodičů, že to tak mají, jo, to se nedělá.

V: Ty „obavy z následků“.

P3: To je taky míněno, jako od rodičů.

V: „Problém se sebeurčení“.

P4: To už je takový následek toho, že dřív to bylo opravdu jo, ale to souvisí taky s infantilizací, jo že. Jo, to si vzpomeňte třeba i u toho Eisnera, jo ta kazuistika jedna v podstatě. Když se snažil toho klienta přiřadit někde, podle obrázku, že mu to vizualizoval. Já si myslím, že to teprve začíná. Když se podíváš na naše klienty a na rodiče, tak my o tom víme, co by pracovníci v sociálních službách. Eisner to dělá, jak dlouho ty jo, třeba deset let a až teďko v podstatě třeba v těch posledních pár let, že to takový intenzivnější.

P3: Chybí jim, chybí z hodně velkého procenta i ta střední škola. A ta podstatě, když ty děcka standardně ví, teďka se bavím o generaci, která k nám třeba přišla loni ze školy. Teď mluvím třeba o těch čtyřech nebo pěti lidech nebo šesti lidech nebo já nevím. To jsem tu ještě nebyla. Ale tady tyto lidi, kteří mají, já nevím třeba dvacet až pětadvacet. Oni už prošli tím novým školním vzděláváním, kdy, vlastně vznikla povinnost umožnit školní docházku i těmto lidem, což dříve nebylo, takže byly stacionáře, a tak se pro ně, naše organizace v některém roku stala školským zařízením, aby se toto splnilo. Jo a měla status, jakože nějakého, jakože škola. Než ti lidi začali přecházet na speciální školu. Jo, to jsem začala chodit ta logopedka a takhle jakože se to v určitém období, to bych musela dohledat ten rok, ve kterém se umožnilo. Moje známá do toho naskakovala, už jako větší a umožnilo se i našim dětem, že není jenom zvláštní, ale že je speciální škola a je to povinný, aby stát zřídil ty místa. A tak vlastně vznikly tady ty školy a není to zas tak dávno. Můj syn už naskočil do přípravného ročníku. Takže dva tisíce mohlo to být třeba rok, před nevím, po dva tisíce pět bych řekla. Rok dva tisíce šest, ten nový zákon o sociálních službách a školský jak, se to měnilo. Nevím rok, ale vznikla tady ta a teď ty děcka vlastně nastoupily do, v určitém bodě do první třídy, toho speciálního vzdělávání a stalo se to, že oni tam chodí deset let. Od určitého, od osmi třeba deset let do těch osmnácti. A kde je to období kdy, na základce se to neřeší, nebo nějaká okrajovka péče o děti, někde rodičovství a tak, ale moc se to tam neřeší. A na střední škole už to ty lidi řeší mezi sebou a žijou si svůj život. Ale naši klienti, kteří prodělali tu desetiletku a možná jeden rok nástavbu ve stejné škole, nemají, není tam vzdělaný personál, aby oni s tím pracovali třeba od těch čtrnácti do těch osmnácti. Mezi sebou si to neřeknou, takže i tam je to tabu. Že oni mnohdy až, než přijdou k nám, tak vlastně sexualita je tabu na všech prostorech.

P4: Jako, že tam je ta výlučka, která je nám přirozená. Jakože na střední škole my si to odbydeme.

P3: Jo, jo. chceme. Už začne díra ve vzdělávacím procesu, protože většina těch lidí, kteří patří k nám do dílny, prochází speciálním vzděláváním. Jo, protože ti, co prochází praktickou školu, už jdou na nějakou střední školu. Je to kuchař, je tu zahradník, málo z našich klientů v dnešní době tady dochází z nějakého takového oboru. Jsou ale je jich malé procento. Takže, už to vzdělávání má mezeru jo. když si to uvědomíš, nastoupíš a v osmnácti prostě to děcko vyzvedneš a dáš ho tady do služby. Jo v těch osmnácti nebo ve dvaceti. Jo, protože já třeba tady na škole, jsou ještě ty vlastně ten jeden rok navíc, kdy můžeš propadnout a si tam dva roky. Jakože ta střední škola. A to vychází

na ten dvacátý rok. A tam prostě od začátku až do konce té školní docházky je absence střední školy a absence nějakého. Možnost se s tím setkat, takže jsem se setkala s tím a více rodičů jsme se o tom bavili, že vlastně, už v té škole. Někomu to začne ve třinácti, někomu ve čtrnácti, někomu v šestnácti, se stává to, že nesahej si tam, to se nesmí, to je zakázané, fuj, co děláš. Už tam to začne a oni už mají trauma z taha, protože mu to nikdo nevysvětlí. Že ne fuj, ale toto není fuj, ale toto máš doma, to patří do tvého pokoje, třeba nebo jo. Že i tam chybí to vzdělání v těch školách. Takže oni mají ty, ty, ty fúj třeba osmnáct až dvacet let. To je jako docela dlouhá doba.

V: Super, děkuju.

P4: Však i ty pocit jo nějaký z toho máme všichni. Takže nějaký ten strach a obavy jo. To se váže, to myslím převážně u těch rodičů. Ty obavy z té prostě budoucnosti, jako to je teď asi převažující u těch rodičů.

V: Já bych teď navázala, na to, [REDAKCE]. Že, nastala nějaká situace v kuchyni, kterou jste vyhodnotili s podtextem sexuality. Setkáváte se často s těmito situace spojené se sexualitou u vašich klientů?

P4: Tak i ta Adéla byla jako koketa.

P2: Potom, ještě Martin, že jo. Ten navazuje kontakty většinou s muži, že. Třeba s Milošem.

P1: Jako, často se to tady.

P2: Jo, on pořád říká, nebo ho volá.

P1: Tak jsem si všimla, že i od té Lidky, ale to spíš asi bude z její strany ta zvědavost. Nevím, jestli bych to přiřadila k té sexualitě.

P2: No já si myslím, že každý den máme tady nějaký ten nástřel. Co je potřeba řešit. Ale na druhou stranu jako člověk to bere tak, že tady ta společnost těch klientů je nebo jsou spíš pubertální děti. A bereme to jako ne, že to je nějaký problém, ale jako, že tam někdo někoho osahával, ale že to je součást jejich projevu a oni to dávají najevo, jako že to bereš. Je to jako něco, co už tě tak jako nepřekvapí, někdy jo, když je to až za hranou, ale bereš to, že to je součást prostě. A sice té společnosti, co tu máme, kdybysme tady měli lidi, kteří fakt mají jenom šedesát let, je to jinak, ale máme mladý kolektiv, takže je to tak.

V: A co vnímáte třeba až za tu hranu?

P4: Tak Libor šedesát let jo, a ten si na pobytu masturboval před všema, že jo?

P2: Cože, tak to sem vůbec nevěděla. Že ty tomu dáš vždycky tu korunu.

P3: Co? Tak toho jsem si taky nevšimla, a kdy a kde se to jako stalo, že nám to uniklo.

V: [REDAKCE].

P4: No jo, šak já jsem to zmiňoval. No na tom pokoji. Pod příkrývkou jo. A asi to tak má, jakože naučené jo večer. Nebyl schopen, to asi nějak vyhodnotit. (pozn. Na pokoji bylo 8 mužů, jedná o pobyt na rekreační chatě). Tak má to asi jako rituál večerní.

P2: Ale tak jako rozumíte, co jsem ti chtěla říct.

P4: Jo jasně.

V: [REDAKCE].

P4: Já jsem přišel a řekl jsem akorát, protože oni ho pozorovali, takhle blbě. Pane Libore, nechte si to do chráněnka. Tam je na to lepší prostor, tam budete sám a v pohodě.

P3: Je to normální, normální dynamický kolektiv, kde jsou ženy a muži a zahraniou potom už je, když by to jeden z těch lidí nechtěl, nebo mu to vadilo. Anebo my jsme věděli, že není schopen to vyhodnotit. A proto to dovoluje, tak to je za hranou, že už by to někoho třeba obtěžovalo. Přišel bys tím, protože ho to obtěžuje, anebo my vidíme, že to není v pořádku. Něco jak Adély porucha. To už podle mě je ta porucha, jenom jak se to jmenuje, ale mělo to, má třeba spolužačka, že se obnažovala a chlap, tak mu sedím na klíně. Jo nějaká ta porucha, já nevím, jak se to jmenuje, a to už bylo za hranu. No jo, ale nějaký takový kontakt, že.

P4: Takže kontakt Moniky a Ladi, to nebylo za hranou? Oba to chtěli, že? (smích)

P3: To nebylo za hranou. Oba to chtěli.

P4: Ale myslím tady v dílně?

P3: Noa, to je ale normální svět, že si najdeš partnera na pracovišti to se stává.

P4: Ale jo, že to chtěli.

P3: Počkej, my jsme jim museli vysvětlit, že tady nemůžou dělat sex.

P2: Tak to si myslím, že je za hranou. Sex na pracovišti je pro mě za hranu i to líbání, je pro mě už moc.

P3: Jo, to pro mě taky.

P4: Promiň, ale bylo i za hranou to, že se dva kolegové jako pracovníci dali dohromady a dali si pusu? I takhle, kdyby se třeba tady spárovali dva klienti a dali si předem takhle pusu? Bylo by to za hranou?

P2: No asi by mi taky nedělalo dobře.

P3: Tak si představme třeba Moniku a Ladu.

P4: Ale musíš tam dát roveň, jako že k nám, jako že kdyby.

P1: Jakože sem tam.

P2: Jo mi třeba vadí, když Monika, tam jako někoho furt osahává, někoho furt hladí, nebo tak jako. Myslím si, že to není vhodné.

V: A když už nastane, nějaká ta situace, jak reagujete?

P2: No tak, někdy třeba fakt jako už je to moc. Ten Aleš to vnímá tak jako, že je mu to někdy nepříjemné.

P3: Ale on jí to řekne.

P1: No to si nemyslím.

P2: Jo, ale někdy jo. Třeba včera. To bylo takové.

P1: Mně spíš připadá.

P2: Ona ho fakt jako tak. Říkám: „Moni, mu už to fakt asi vadí“.

P1: Někdy se tváří našťvaně, někdy mě zas přijde, jak kdyby se tím chlubil. Jako by říkal podivte se, podivte se. Ale asi jak kdy.

P3: Já si myslím, že toto se nedá kolektivně určit protože, každý máme jiné hranice. Já jsem já a mám hranici, že na mě nemůžeš šáhnout ani masérka ani holka. Jo energetickou hranici, kdy mi vadí kontakt fyzický i s lidma jo, nevyhledávám to. Jako vyhýbám se fyzickému kontaktu a taková ta Itálie. Do určité hranice, když někoho dlouho nevidím a vítám se, tak je vidím ráda, to je fajn. I v té práci třeba i k tomu, že někomu může přijít za hranou, ale třeba i jednu klientku jsem dlouho neviděla, tak říkám: „Jéé, já tě ráda vidím“. To je takové pro mě jiné. Ale nebudu to dělat každý den, jo. Pro mě pusa, když se loučím s partnerem, nebo ho vítám, nebo tak jo. Líbání na pracoviště pro mě jako za hranou jo, jakože jsou to prostě jako ne, ani jako svoje hranice, teď jo, jakože ne. Jako vadí mě to. Jakoby, když bych se na to měla dívat, nebo být v tom, pracovat. Ale potom třeba někomu nevadí kontakt. Jo, když přijde třeba náš dobrovolník a nějaký klient ju obejmeme. Nebo takhle ti klienti ví, že máme spolu jakoby určitou vzdálenost. Jo a držím si ji. Tak, když jsem přišla po roce, tak mě objal, ale pak už věděl, že to nesmí udělat. To prostě ví. Já jsem přišla druhý den a říkám: „Tome a dobré jo, dobré, už jsme se přivítali včera, dlouho jsme se neviděli a dobré“. On se vrátili jakoby do té roviny. Ale každému ty hranice má fakt jako jinde osobně. Pro mě jako je absolutně toto moje soukromí.

V: A když se ty situace dějí u klientů, jaký způsob práce se vám osvědčil?

P3: Když vidím, že jde ten klient už do neklidu, tak mu to řeknu, jako že už asi dobré třeba Lidko.

P2: Anebo, když je to fakt, jakože pořád třeba pět minut v kuse, tak už prostě řeknu: „A už stačí, už jste si to řekli, tak teď už to nechce“. To člověk nějak vycítí z té situace, že je to prostě špatně.

P3. Mně třeba přišlo, můj pohled na věc, když jsem více času, jako klíčák trávila, s tím Matyášem, mně přišlo, že Lidka ho hodně vyhledává. A on si našel tu Michaelu, úplně typickou jako takový terč, když si vedle ní sedne a je s ní, tak předejde tomu kontaktu, že ta Lidka ho nechá. Jakoby, jí to trochu našťvalo, že byla našťvaná, že on je s tou Míšou a žárlila, ale měla jsem pocit, že ten Matyáš se zase před Lidkou, schovává za tu Míšu. Ale toto jsem vyhodnotila až po dlouhé době. Až potom, co jsem byla na kafe v tom podniku, kde teď oba pracují. A vůbec ten kontakt nebyl ten žhavý jakože, přitom tam byli spolu, jo. Tam on se nemusel schovávat za nikoho, a tak tam normálně jako komunikovali jinak. Taky hezky, ale nebylo to takové jak tady. A kdyby to bylo tak, že ten Matěj jde po té Michale, tak tam by ten kontakt se jakoby, zhustil, protože tam jsou spolu sami, jo. Tam by se to prohloubilo, ale to zůstalo na přátelské úrovni. Tam on zase nemusí schovávat a nic hlubšího nevyhledá. Víš, že ta Lidka za ním pořád chodila ho, pořád ho objímala a držela, takže tady a teď a no, a tak jak si vyhledává teď ten model, jak pana Břeťu, že nebo někoho, tak vlastně to dělala i tomu Matějovi. A Matěj si našel skupinku jako štít si myslím, ale to je jenom můj pohled na věc. Nějakého delšího pozorování, že.

P2: Tak tím, že vlastně ta Adéla byla taková akční, tak jestli se teď schází někde s tím Markem, tak teďka si dává jako pozor, aby ho nikdo neviděl, jako už to není takové okaté. Jako že to dělá, ale když přijde pracovník, tak toho nechá.

P1: No já právě teď přemýšlím, jestli jsem někdy u něčeho takového Marka viděla. A když už něco takové náznaky, tak mi přijde, že ke všem takový jako. No, jakože aj ty chlapy pohladí, potulí. Včera všeckým, tam pomáhala s těma tkaničkama. Toto, ale mě spíš přijde, jak kdyby z něho Simča byla úplně paf. No a jak mi přijde, že ona ho spíš vyhledává než on ju, ale jako nevím, možná jsem si toho nevěšimala. Nebo ani si nevzpomínám, že bych viděla někdy, že by třeba na ni nějak sápal. Nebo jestli se schoval? To je prostě chlap, jako tak plácá, chválí.

P3: No, že je takový kontaktní. Možná Simča to má nějak jinak než ostatní. Bere si to osobně, jako že to je.

P4: Já si myslím, že ona spíš jako ten mužský element má takový, jakože ho vyhledává. Když to není ten, tak je to ten nebo je to někdo jiný. Když to není chlap tak je to Sára nebo Irma (pozn. pracovnice STD)

P3: Tak tenkrát pomohlo nejvíc, že si s ním promluvil František, jako pracovník. Možná jako nějaká ta chlapská autorita, nebo tak něco. Jo, jako že měl ten mužský vzor.

P4: Hmm, asi jo.

V: Jak se cítíte, když mluvíte s klienty o těchto věcech, nebo přímo o sexualitě?

P3: To, co se děje tady, za mě v pohodě. To není pro mě za tu hranu. To, když se někdo zavíral do šatny, tak to už mi bylo nepříjemné.

P4: Mně třeba není ta samotná sexualita, jakože nepříjemná, řešit jako ten problém, ale to, že mně to, jakože mrzí, že ti lidi mají. Třeba Laďa, má stejnou potřebu jako moji vrstevníci. A že to si ním musíš probírat a on ty možnosti nemá, že to doprovází medikace jo, a tyhle ty věci. Já v to mám takové ambivalentní pocity jako víš, jako že ho vlastně i no dáš mu něco. Jak by to mělo být a stejně víš, nebo tušíš, že to tak nebude. Já mu jako neříkám, že to je špatně, to v žádném případě. Některé věci sem nepatří, jo, nehledě na ty propastné věkové rozdíly mezi nima. Jo, ale spíš tohle to. Víš, že on tu potřebu má jo nějakou. Tak jistě jí má a měla ta Simona nebo Monika tak nevím, co to vyvolává ve vás jako v ženách. Že jeden ten rozměr je, že to s ním musíš probrat, tématiku sexuality a pak vlastně ještě ty, brďo, on vlastně víš, mu to není přáno v životě. Tak tohle. Jak on to vlastně všechno vyhodnotí, on sám v hlavě, jestli když si to reviduje tady tu konfrontaci. Tak vlastně jsem sám, žiju s maminkou. Je to vlastně život bez vztahů a zřejmě bude, a ještě když k něčemu dojde jako tady na pracovišti, tak. Tak tohle to tam mám asi ten nejstěžejnější pocit, protože je mi takový blbý. Jo jo jo.

V: A jak to prožíváte, když mluvíte o samotném aktu, například masturbace?

P4: Ne to ne říkám, ten samotný, ten akt samotný nebo ty věci, to ne, to vůbec ne. Tak si vezměte Laďu, já už ho vidím, jak se tam směje, a bude říkat, že on to ví a že je to dobrý.

(smích)

P2: Tak těm mladším klientům celkové, se to vysvětluje lépe. Ale těm, co mají padesát let, tak už je to takové horší.

V: V čem horší?

P2: Tak přece většina z nás jsme matky, tak to jaksi máš přirozeně z domu, ale přece starší je starší.

V: V jakých situacích, se na vás klienti obrací s nějakými problémem týkající se sexuality?

P4: Tak asi jediný Hynek. [REDACTED]

P1: Tak on to říkal, aj v práci. Říkal, že mu ta jeho nadává, že to furt chce. Říkal taky, že je z toho zpocený a taky že mu stál.

P4: Úplně poprvé za mnou přišla Vendula, a jako jestli s ní budu chodit. Já jsem řekl, že mám ženu, rodinu jo. Že, ji mám rád a že to je jako něco jiného než láska. Že mám rád i Moniku. A ona řekla: „Nevadí, tak já se zeptám za půl roku jo?“

(smích)

P3: Ale nevzdala to.

P4: Teď mi říkala kolegyně z jiné služby, že potkala Hynka a ten jí ukazoval zprávy, co si píšou s naší klientkou Jiřinou. Mně to neukázal i když tu ten den byl.

P2: Oni si píšou zprávy?

P4: Prej, no že tam samý srdíčka. A že teda, jako to mi říkala Jiřina, jakože ale já jsem se neptal dál. Jenom jsem se ptal, jestli to není moc intenzivní? Kdyby tam byl nějaký problém, že se tady má komu svěřit, to jsem řekl Jiřině. Z její strany ty zprávy prej byly třeba takový inteligentní, jakože pěkně píše. U toho Hynka už tam, že jo, tady ta jeho čeština je slabší, tak akorát, apelovala na to, aby jako aby se zdokonalil jakož i v českém jazyce a pokavaď ona píše jako s intelektem teda.

P1: Tak mně to říkala Leona na úklidě. Jako, že se jí Hynek chválil, ukazoval a že si prej jako celkem často píšou. Že si píšou miluji tě, nebo no jakože, že právě říkala, že už to bylo něco jak s tou jeho, co měl předtím. Že se ani neviděli a že jako to. Ale když jsem se ptala té naší klientky, tak jakože mi říkala kamarádsky.

P3: Tak je to asi čerstvé, asi o tom nechce, možná ještě mluvit.

P1: Jako možná ještě nechtěla, ale tak jestli si už takhle věci píšou, tak jako ona, se mně zdá, že by ho chtěla.

P4: Jo., ale kde vidím posun u Hynka, tak to říkal, jakože teda ne zhurta jakože pomaličku to chce. Ale, tak to určitě, tak ho povede i ta Jiřina. To je jiný model, než ta jeho bývalá.

P2: Teď ale přemýšlím, jestli ta Jiřina, protože docela často chybí. Tak jde o to jako jestli to není psychosomatika. Tak jak to bylo s tou prací a bála se nám to říct, tak jako jak tak často chybí, jestli jí tu něco nevadí. A tak přemýšlím, to by asi nepsala takové zprávy, ale přece je to všechno jenom, asi nevíme poprvé, že jo.

P4: Jakože teď tu nechodí?

P2: No dneska třeba zas nepřišla. Měla přijít a nepřišla.

P4: Jako že by z toho byla rozhozená? Z toho Hynka?

P3: A on tedy, které dny chodí do práce?

P2: V pondělí.

P4: V pondělí měl přijít. V pondělí to tehdy začalo a my jsme mu řekli, že má přijít na tu kávu. Ono se tak stalo. A on tenkrát za mnou přišel do kanceláře a ptal se jak na to, a já mu říkám: „To není o mně zeptej se tady Jiřiny“. Tak oni si dali tu kávu. Pak, vlastně, že by chtěl fotku, víš si dát jako na plochu. Ale vždycky jsem se dotázal Jiřiny, jestli jí to nevadí jako jo. Že vás nebudu fotit, pokavaď s tím Jiřina nebude souhlasit jo. A byla úplně jakože vřelá v pohodě.

P1: Právě mě i ten minulý týden, byla taková, jakože šlo vidět, že je trošku nervózní z toho Hynka. A já jsem se pak bavila s tou Leonou, jakože na úklidu, a ona mi právě říkala, že ten Hynek, jakože se chlubil, že si spolu nějak píšou a toto a on se jí pak tam ptal, jako jí přímo, že přijde toto, ale jak jsem se pak jako, jak se bavila s Jiřinou jako třeba jak dlouho se znají a tak, jestli se teda jako nějak znají, nebo jestli jsou kamarádi, tak ona říkala, že byl strašně hodný, nebo jak ona to řekla. Já jsem říkala, jako že je hodný, ale já nevíme, jestli ona to neřekla nějak tak jako až moc. Nebo jako něco

takového? A já jsem jí, že jsem se jí ptala, jak to myslíš jo, jakože špatně, jakože ve špatném slova smyslu? Ale, že ne, že to ne.

P3: A to tu teď v pondělí byla?

P1: Právě, že nebyla. Ale já jsem jí říkala, že tady byl Hynek. Ona říkala, že jo, ale že mu psala v to pondělí, tak nevím. Nebo potom jestli mu to psala?

P3: No ona to byla zase krev z nosu.

P2: A v úterý byla normálně v jiné službě.

P3: To je pravda, já jsem taky viděla fotky na facebooku.

P2: Jo, tak se na to můžu zeptat. Uvidíme jak zítra.

P1: Já si myslím, že jestli něco tak ona by to řekla.

P2: Spíš se jí nějak opatrně zeptejme. Na všechno, jak to vnímá? Třeba bych chtěla jenom podpořit, ale takto. Práci si taky řekla, jo teď prostě nechci, půl roku prostě nechcu žádnou práci, což je taky fajn. Jo vem si, že ona přišla ze školy, do nového prostředí, možná byla i práce a teď jestli ještě přítel.

P4: Ale nese si tam člověk, je to takový, že i s tím Hynkem. Zase prostě ta ambivalence v tom, že mu chceš být jako nápomocen tady v té otázce. Proto vlastně jezdíme i na ta školení, ale druhak jsou tam i ty obavy. Nejsem rodič jo, třeba s tou jeho bývalou, co jsme prožívali všichni jo. Že taky jsme měli strach, že se něco stane, jo. to jo.

P3: Ale ty s tím neuděláš. Můžeš vysvětlit a poučit a potom. Myslím si, že sexualita je taky jedno ze strachu, co mají rodiče, že až bude, někde v chráněnce, že to prostě neuhlídej. Jo, protože to bylo tak, úplně demonizované z těch různých velkých zařízení, sexuální zneužívání, že ten člověk se neubrání. Myslím, že to jeden ze strachů právě těch rodičů přesunout ty děti někam dál. Hraje v tom roli i ta sexualita. Jako ze zařízení.

V: A jak se díváte na partnerství osob s mentálním handicapem? Vzpomněli jste příklad toho Hynka a jeho bývalé přítelkyně a teď už možná i nové přítelkyně.

P4: Jako že s tím problém nemám, ale mě by se líbilo. Nevím, jestli to tady vůbec takhle. Samozřejmě skrze ty důvěrníky jo jako asistované. [REDACTED].

V: [REDACTED] sexuální asistentky a asistenty?

P4: Ne, já ne, já nemyslím sexuální asistentky, ale někdo prostě něco víc jak důvěrník, že doprovází v tom vztahu jako [REDACTED]? Jo, a to je asi a možná dva, že prostě. Chlap bude doprovázet chlapa a žena ženu. [REDACTED], co chci říct, že mají průvodce v tom vztahu. [REDACTED]

V: [REDACTED]?

R4: Tak třeba Hynek, že by měl pořád někoho vedle sebe, kdo by mu s tím pomáhal a říkal, toto už ne to jo. Ale já nemyslím, jako že jsou tam a sedí na gauči a má tam poručníka. (smích) Ne takového, [REDACTED] nějak, když jsem nastupoval do naší organizace, tak tady jezdil ten Pavel Novák. V podstatě tu jednou do roka nebo dvakrát, jo že to měl nějak tak, že když byl někdo z něčeho frustrovanější, tak v podstatě to s ním probral. Ale když už dojde k něčemu k nějakému vztahu, tak třeba u toho Hynka nebylo to v mé kompetenci. Tuším, že Hynek tu už ani nechodil do

dílen v té době. Ale nevím, do jaké míry tady jo je jeho otec nápomocen. Ale jo to s ním nějak vyřešit jako nějak jo a prostě kontrolovat to.

V: A proč by to nemohl být právě sexuální důvěrník?

P4: Protože, jak už jsem říkal, ten Hynek už tu nebyl. My jsme ho edukovali jen, když přišel na kávu jo. Takže bych chtěl, aby měli možnost té podpory i ti, co služby nechodí, ale potřebují to. Jo, protože pak přerostou ty obavy přes všechno a nebude nic jo, ale když tam bude nějaký ten průvodce, tak všichni budou takoví jako jo. Já bych se cítil líp, jak jsme teda tu jeho bývalou, že všichni tady si to pamatujeme. Z toho jsme všichni měli potom obavy, jestli jako jo. Tam už šlo v podstatě o všechno, tam šlo i o peníze. Kdyby já nevím někde prostě v organizaci byl no důvěrník jako, ale, že by tam byly v podstatě, že by on tady v té otázce intervenoval i sám od sebe. Že by přišel zatím i Hynkem, jo? A nečekal jenom, až přijde ten klient. Jo, no já si myslím, že by to bylo dobrý. Ten Hynek se v tom plácá. Ne jenom pro klienty, ale pro tak všeobecně tady tohleto, co dělá Eisner. Tak já bych svoji účast oželel, ale spíš jako pro rodiče. Jo jo jo jsme se bavili jo asi víte, že chybí osvěta, a hlavně to propojit i prostě s rodičema. Protože, co já. Kompetence v tom člověk tady nemá. A tak jsem nad tím přemýšlel jo, že oni ti lidi neví. On ten Hynek vlastně nevěděl. On tam stál v kanceláři, jako teď u té Jiřiny. A tak říkám: „Tak ji pozvi na kafčo, jo?“. A jí teda řekl, a ona že ne, že ona měla, že za chvilku. Tak on tam stál, čekal, přešlapoval, a to se opakovalo myslím čtyřikrát jako víš. No třeba já nevím za tři čtvrtě hodiny, takže si dá jako tu kávu. Jo, jakože všechno musíš jet ne jako ten nátlak. Jo jak se to všechno.

V: A jak se dívají ostatní na rodičovství partnerství u osob s mentálním postižením?

P3: Rodičovství mi nepřijde dobrý nápad, protože mi přijde, že jakoby výchova dětí a naše budoucnost jako budoucnost našich dětí a vůbec jakože to je takové vytváření začarovaného kruhu. Jestliže jako rodičovství, ne, ne. Partnerství úplně v pohodě, jak říká kolega, bylo by dobré tady tohle jako jo někdo, kdo o tom dokáže mluvit a dokáže citlivě do toho intervenovat v určitou chvíli jakoby. Aby se ti lidi v tom neplácali. Jako jo, mě třeba, to by nebyla určitě moje role, ale jako jo partnerství, proč ne? Tam jsou spíš problém, ty rodiče, osvěta těch rodičů, protože jedna známá kdysi cosi pořádala a byl tam podtext i jako tady toto a ty lidi se toho neúčastní. Když uděláš školení, když se udělalo reálně školení na úchopy a agresivitu a na cokoliv jiného i na ty pobytové taky, tak bylo narváno. Jakmile začneš partnerství nebo něco, nebo takové to jako, že pojdme z domu, podtext sexuality, pojdme se bavit o tom, jak by to mělo vypadat takové zařízení, kde může být teda to tvoje dítě, jakože dál v uvozovkách jako opatrovník, tak tam už ta účast jako klesá výrazně jako o sedmdesát procent. Ta osvěta rodičů, je strašně těžká, nemají zájem to s tebou řešit tady. Oni to mají vyřešené a nechtějí se učit.

P2: Jo. No tak já souhlasím řekli jste to dobře. Tady prostě, to rodičovství tady máme zdárný příklad třeba teé jedné naší rodiny. Jak jsou všichni nešťastní. A jako vypustit takové další děti, no nevím.

P3. Jo, když už se to stane zdravým lidem, že se takové dítě narodí, že neví že mají tu genetickou zátěž, ne, když o tom nevíš a nic v rodině, tak a stane se to. Tak jako teďka, ale jak říkal jeden můj známý, že už se lidi s Downovým syndromem nerodí, protože už se to dá najít. Podívej se do prvních čísel už, ale už je nenajdeš. Už ani u mého syna ve třídě nebyli. Protože už se to dá najít a už se takové děti nerodí a začínají děti s autismem, protože to se ještě neumí vypátrat. A ne, že by nebyly, znám dvě ženy mého věku jsou autistky, ta diagnóza byla, ale nevědělo se o ní. Ten člověk byl prostě dřív definován jako debil. Jo a teď je dyslektik jo před, v mém dětství, kdo neuměl česky, tak byl takový slabší žák anebo to, když se mi narodilo dítě, tak už byl dyslektik jo, dysgrafik, dysortografik, a to se vyvíjí a našlo se a až se najde u autismu, tak zase bude ubývat tady těch

diagnóz. Partnerství jo i sexualita s osvětou anebo opravdu jako hlídaná. Jako s antikoncepcí nebo s něčím. Spíš ochranu, protože to taky jako docela často selhává.

(dlouhé ticho)

P1: Tak za mě. By se to hodilo i jakoby.

V: Já Vás s dovolením jenom přeruším a připomenu, že pokud nechcete se k tomu vyjadřovat, tak nemusíte. Jo, že mám teď pocit, že když mluvili všichni, že musíte i Vy. Takto to není, jo.

P1: Ne, ne v pohodě. Já si totiž myslím, že by se to hodilo přímo do toho vztahu jako ne do toho sexuálního, ale s tím jako třeba, jak to měl ten Hynek, jak jsme se bavili s tou jeho bývalou. Že nám taky kolikrát vyprávěl, že nám to přišlo spíš, jak kdyby ona ho jako zneužívala pro nějaké dárky. Protože kolikrát přišel za mnou a třeba říkal, že ta jeho slečna, že si vybrala toto a že se neviděli několik týdnů. A zrazu mu prostě zavolala, že chce prsten nebo nějaký náramek. Pak kdysi říkal, že nějaký její kamarád z chráněnka, že ji, nebo že ona mu volala, že má i tomu kamarádovi donést nějaký dárek. On byl normálně nastavený na to, že fakt půjde, koupí a půjde jako pryč.

V: Jak jste reagovala v této situaci?

P1. No my jsme mu to jako rozmlouvali, že to nemůže nebo jakoby, že je jasné, že když třeba jí má rád, tak jí raz za čas jako něco koupí. Ale, že to nemůže fungovat tak, že ona mu prostě zavolá, kup mi náramek a dones mně ho, jakože to takhle nejde. Ale mně přijde, že on právě v tu dobu byl spíš, jak kdyby zaslepený tou sexualitou. Jak jako on u ní viděl jo ten sex a on byl úplně hotový z toho a nějak to jako neřešil tady, že ty ostatní věci. Takže myslím, že potom jak se spolu asi nějak rozešli, že určitě je to pro něho na jednu stranu, jak to bylo dobré. Sice byl dlouhou dobu takový jako špatný, nebo tak. Ale myslím si, že na jednu stranu to byla i úleva, tak spíš bylo takové blbé nebo pro nás špatný pocit, vědět, že jakoby se nechá takhle zneužívat a že on to nevyhodnotí jako sám, že to je zneužívání jako od ní. Jestli on to bral za to, že jí přece, jako je třeba něco koupí, ale má zase za to ten sex nebo tak, že si to možná ani nepřipouštěl. Spíš to bylo takové složité v tom, že se o tom bavit, nebo jako nějak vysvětlit. Jako tak to nefunguje.

V: No a teď třeba když mluvíme o tom Hynkovi, kdo by měl být ten primární, kdo s ním tu sexualitu byl měl řešit?

P1: Myslím si, že doma. Tak já si myslím, že i ten člověk má asi k těm rodičům nejbliž ne, takže rodina, že když mu to třeba, nebo si já nevím, jak to teda nevím, jak to funguje jako. Nevím, jaký mají vztah nebo tak. Ale já si myslím, že když ten klient tomu rodičovi věří, což by jako měl nejspíš. Jako by ten člověk projde celým životem, jako hlavní největší důvěru, takže by mu to on měl tohle jako nějak vysvětlit. Nebo, když to vezmu takhle, tak jako třeba zrovna tomu Hynkovi, si myslím, že by jako doma mu měli jako říct, když začíná ten vztah, tak takové ty věci. Jakože, na co si on má třeba on dávat bacha.

P2: Jo, ale zrovna tady ta situace té rodiny, je taková jiná.

P4: Ale vždycky člověk, který má jako největší důvěru. Od někoho jiného, to nevezme. Ani ty v životě, vlastně jo. Já bych jisté věci od rodičů nevzal, kdybych jim nedůvěřoval.

P1: Takže každý klient to má jinak, protože podle mě Hynek asi doma jim úplně nějak třeba nedůvěřuje. Když se třeba chodil svěřovat tady za kolegu.

P4: On vlastně chodil i za Kryštofem (pozn. pracovník THP), jo jako za chlapem.

P1: Ale zas podle mě, je plno klientů zase fixovaných na ty rodiče. Že zase podle mě by bylo lepší, kdyby to řešili s těma rodičema.

P2: Kdyby to byl zdravý člověk tak, to řeší s přátelama, nějakýma kamaráda. Takhle se to vždycky dělá. Oni jako ty kamarády moc nemají, mají jenom tady přátelé. Jakože, takže asi nějak ten důvěrník buď prostě v tom sociálu nebo v té službě někdo byl měl být takový. Protože doma se prostě rodičům nesvěří.

P3: Vemte si, že jak bylo průlomové, když jsme šli s klientama na ples organizace s tím, že jednoho z nich v deset hodin dovezu osobně a předám před barákem. Až tak jsem to vybojovala, že prostě tam jít nesměl a já jsem jim řekla ať řekne doma, že ho dovezu až před barák, a že se tam si ho můžou převzít. Jo, takže až jako, představa, že by měl říct něco takové doma, jako s tou sexualitou, tak si myslím, že určitě ho nepodpoří a že to určitě bude jako stop stav. Protože tam je zátěž, když jde do desítky ven, ve svém věku. Ale nemyslím si, že by to právě měla být jen ta rodina, protože tam pořád zůstávají dětma. A ta infantilizace, že zůstávají doma, takže to je to, proč to je neprůchozí jo.

P2: Jo přesně.

P3: To je to, že je jedno co mu oblečeš. Je to praktické, takhle se mi to hodí třeba, jak ta klientka z osobní asistence, jak měla pořád vlasy nakrátko, protože složitě. Teď je má dlouhé, protože prostě až teď jí to bylo umožněno, ale. Jo i tady toto, že jí to sluší, že se cítí dobře a že už jenom toto, že si to může dovolit tady toto, to je ten pokrok, jo. A jako chápu ty rodiče, že je to těžký. To je fakt jo těžké. To je těžké, protože o tom rozhoduješ. Je těžké překračovat ty hranice i jako oni. Řešit tu sexualitu.

P2: No to je prostě tím stereotypem. Kdy od toho mimina se narodí dítě, které má furt tu samou potřebu třiatdvacet let, potom jak kdyby úplně. Jak kdyby zůstane na úrovni těch dvacet let, a prostě potom vůbec nevidíš neslyšíš.

P3: Ne. Ty jedeš totiž, jak automat. To jsem si uvědomila, když mluvil naposledy ten náš školitel a říkal, rodiče už ani nemluví na ty svoje děcka, na ty klienty oni nemluví jako s nima, nekomunikují. Oni je automaticky umyjou, a to mu ani neřekne umývám ti záda nebo tak, jak by to jako mělo být ta komunikace. Ale jako rodič jako já to chápu, já tomu rozumím, že je potřebná komunikace a asi bych chtěla, aby se mnou někdo komunikoval, ale u toho člověka to se zmechanizuje některé věci. Jo, některé věci se prostě zmechanizují a třeba na mém příkladu jsem si to doma zkusila. Jsem si to přehrála doma to školení a říkala jsem si svatá pravda toto. Jako nejdřív jsem se bránila té myšlence, že by to člověk dělal špatně, to se tě hned dotkne. Pak jsem doma, tak ten můj syn, taky autista, že jo, automaticky šel do té koupelny a naházal to do té pračky on něco si umyje, takže jo. Ale byl to takový mechanismus, že v podstatě v tomhle tom mechanismu se to nemělo šanci ani posunout někam dál, že by zvládl něco navíc. V tom se to do toho mechanismu, se to nevešlo. Jo a mně to pomohlo jako uvažuju nad tím teď a posunuju ty hranice zase dál, aby i v tomhle až půjde někam, třeba bydlet ta vyhlídka jo. Ale ty rodiče to mají v tom zmatek. I mně pomáhá školení i mně pomáhá ta osvěta a uvědomuju si to, ale já ji mám, protože v sociálu pracuju. Tady pro naše rodiče dělat nějakou osvětu, ale pod něco to možná trochu zaobalit. Pod nějakou hlavičkou změny služby. Třeba se budeme zaměřovat zase ještě jinak, s novou klientelou. No ideální by byla právě ta osvěta už na té základní škole, dokud jsou děti ještě malí a rodiče jsou ohební a jsou jako jak houby. Protože jak tam to děcko je x let, tak ti rodiče jsou otupělí a už není na co nabalovat.

V: Jakou cestu osvěty byste navrhovali tady v dílně?

P3: Určitě, osvěty není nikdy dost. Když si zopakuješ kurz etiky a za tři roky. [REDAKCE], co máme, jakože třeba čistou hlavu a máš nějakou jinou paměťovou stopu, tak to udržíš nějakou dobu. Jo, když se řekne tady kolegyně ráno o státním svátku v sobotu a ona se mně na to jde zeptat za chvíličku vůbec neví, kde žijeme.

P2: A že žijeme v Polsku. A že žije, že žije ve státě a řekne ti název nějaké obce.

P3: U těchto lidí bych tu osvětu klidně zařadila častěji. Ale jinak, že bysme jí už teď nějak dělali, to si nemyslím.

P2: Taky si to nemyslím, že jí děláme, my vlastně jen regulujeme ty situace. A to, kdyby tady byla, tak by to bylo super.

V: A jak by taková osvěta podle vás měla vypadat?

P2: Já myslím, že by to bylo v rámci programu, třeba jednou za čtvrt roku udělám nějaký takový projektový den.

P4: Jako, že jim tady pustíš porno.

(smích)

P3: Tak s tím opatrně.

P4: Ale já si dělám srandu.

P2: Uděláme prostě workshop a bude.

P4: Ale já vím.

P3: To se ale normálně stalo. Já ti rozumím přesně, že to byl jako humor, ale jenom se stalo to, že třeba ten náš jeden bývalý klient, pravděpodobně si doma pouštěl jenom toto a toto očekával od normálního života. Že nikdy neměl osvětu, žádný normální kontakt, nevěděl o tom vůbec nic a myslel si, že když Naďa si klekne na kolena, tak že ona mu to jako takhle prostě provede, jak v tom pornu. A vzal ji někam, kde měl klíče a tam se takhle potkali. Ona to nedávno vzpomínala. Minulý týden to šlo a že jí zase začal psát a že rozhodně ona mu to nebude dělat jak minule. On ji vzal jako někde tenkrát, jako asi na rande a řekl jí, že prostě ona si teď tady klekne a že ona to bude, jakože prostě doslova, jí řekl tak, jak v tom pornu vykuř mi. No a teď Naďa vůbec nevěděla, co má dělat, tak on jí to tam začal strkat. Naďu, že natáhlo a že ona to dělat nechce. A tak z tama utekla. No, a to byla strašná hrůza. Byl tady vlastně ten, co tady myslím, že anebo aspoň někdo tady byl a vlastně jako všichni na toho kluka na plivali, že já nevím, že je nějaký úchylák, a tak já jsem se k tomu nevyjadřovala. Byli tady odborníci a byla to jejich práce, ale to, co říkal tady kolega, mi připomnělo, že někteří ty lidi, že i ta osvěta. To bylo dobré i říct jim toto, takhle to nechodí, to není láska. Toto je komerční záležitost. A vysvětlil možnosti, že to není láska, ta náklonnost, jenom třeba to hlazení. Protože tomu klukovi taky chyběla ta osvěta. On toto bral, jakože tu Naďu má rád, on to nemyslel vůbec zle. Ale v televizi to takhle vypadalo a ona to neviděla a nechápala to, tak jak on a vznikl z toho obrovský konflikt. A kdy vlastně i ta Naďa se setkala s tím takto setkala, že i když by vztah mohla mít a třeba by o ně o něj stála, tak už nikdy žádný nechce, protože toto už nechce zažít. Takže kdyby on měl osvětu, by toto neudělal. Takže si myslím, pustit, seznámit je i s tímto, jo, kdyby se s tím setkali.

P2: Ale já si myslím, že by to klienti měli mít vícekrát než rodiče. Třeba rodiče rodičům to stačí. Myslím, že ani nepřijdou víckrát do roka. Ale, že ti klienti by to měli mít, jako kdyby vícekrát. Jako nějaký ten projektový den. Že by se u toho prostřídali všichni.

P3: Jako my, všichni abychom u toho byli? U toho nepotřebuju být.

P2: Nechceš u toho být?

P3: Já nejsem úplně ten osvětový pracovník, jakože co bych chtěla rozdávat tady ty jakoby informace.

V: Já s dovolením navážu. Jaký je váš názor, na skupiny důvěrníků? Dovedete si představit, že byste byli důvěrníky?

P3: Tak jak už sem řekla, já ne.

P2: Tak já potom druhém školením s Eisnerem, jsem tak nějak zjistila že ty moje hranice jsou jako mělké. Takže bych to taky dělat nechtěla. Myslím, že by nebylo od věci, pozvat někoho jiného, jako z někama jinama.

P4: Tak, to už jsme se i bavili. Já ty svoje hranice taky mám a vím kde je mám, takže jako jo. Dovedu si představit, že jsem důvěrníkem.

P1: Já ještě asi nevím. Bavila jsem se o tom s holkama a počkám na to školení a uvidím.

V: A jak vnímáte samotný protokol sexuality?

P2: [REDACTED]

V: [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

P2: [REDACTED]

V: [REDACTED]. Kdo si myslíte, že by se měl na protokolu podílet?

P4: No jakože, to bude zaštitěné organizací, samozřejmě jakože vedení. Ale musí v tom protokolu v podstatě, musí s tím být ztotožněný ten pracovník, jakože třeba já [REDACTED] V těchto věcech to mám takto a v těchto zase takto. Jo, takže by to měli být ti, co se nejvíce v tom budou angažovat.

P2: Já si myslím, že by to mohlo být jako i praktické, možná něco, co máme běžně, co tady zažíváme. My si musíme říct, jako že každý nějaký bod, vymyslíme, co by tam mělo být. V každé službě to je jinak.

P4: A ty hranice to stejně všichni víme. Kdo, kde má čáru na té ose. Nemůžeš čekat, že tě někdo udělá třeba důvěrníkem a skončíš někde u polibku.

(smích)

V: Vidím, že už všichni pokukujete po hodinkách. Za mě je to všechno. Chtěl by ještě někdo něco dodat?

P3: Já si myslím, že asi ne.

(smích)

V: Já to chápu.

P1: To ale tak strašně rychle uteklo. Myslela, jsem si, že teprve tak půl třetí a ono je už půl čtvrté.

V: Já vám všem ještě jednou moc děkuji, že jste souhlasili s účastí na našem výzkumu a také, že jste tomu věnovali čas a ochotu.

P4: V pohodě. Bylo to docela i příjemné, tak si sednou a popovídat si o tom.

P2: [REDACTED]

V: [REDACTED]

PŘÍLOHA III: PŘEPIS ROZHOVORU S INFORMANTKOU R1

V: Dobrý den, ještě jednou paní Šťastná.

R1: Dobrý den.

V: Já ještě shrnu, co jsem předesílala. Tento rozhovor bude nahráván, a to za účelem jeho přepisu a jeho následné analýzy. Všechny jména, které padnou během rozhovoru budou změněny, to pro to, že je to zcela anonymní. Je to pro Vás takto v pořádku?

R1: Ano, samozřejmě.

V: Jen bych chtěla ještě podotknout. Jestli Vám bude něco nepříjemné, například, že o některých otázkách nebudete chtít mluvit, tak si prosím řekněte, a toto téma přeskočíme, ano?

R1: Ano, samozřejmě. To já bych si řekla.

V: Tak, jestli můžu, začala bych první otázkou. Jaký je Váš pohled na sexualitu u osob s mentálním postižením?

R1: Moc jsem o tom nepřemýšlela. Jako celkově o všech těchto lidech?

V: Ano.

R1: No takhle jako o Štěpánovi, jsem přemýšlela, ale nic mně nenapadlo. Jako celkově o tom přemýšlet, no řekla bych, že na tu mentální zátěž, to velice dobře zvládl.

V: Máte pocit, že Štěpán má tuto oblast již zvládnutou?

R1: Ano, má.

V: Aha, to je skvělé. A jestli se můžu zeptat. Jak jste k tomu všemu dospěli?

R1: Víte mně přišlo úplně až skoro zázrak, že při takhle, on na to přišel sám, že tam jako nějaká taková soukromá záležitost. Nikdy bych, že by se někde nějak, ty řečičky má, ty ho baví jako. Tak mezi více lidma, ale jako teoreticky občas nějakou narážku, nebo tak míval dřív, teď už to tak není.

V: Můžu se zeptat, jaké další projevy Štěpán vykazuje?

R1: Tak z těch úplně nejjednodušších. Já nevím na holky samozřejmě na vlasy, dlouhé vlasy. Na ženské ty se mu vždycky líbily, prostě ty měl hnedka v oku. Třeba už si nepamatuji, co tak jako on nějaké narážky, nějaké no a dodneška mu z těch řečí zůstalo třeba, co spojuje sexualitu s močovým měchýřem. Protože si to dal dohromady s ledvinama a tady s tímto. Těma s vnitřními orgánama. A děla mu to dobře do dneška, tady tyto řeči. Ano podvědomě ví, že si to třeba mezi náma a že, se tomu uchytáváme jo. Takže bych řekla, že je to jakýsi projev té jeho sexuality. Že na ty ženské tak jako, se dívá, vždycky do mě tak trošku strčí a mrkne, jako kdyby ukazoval na tu nějakou tu holku. A já se ho ptám, někdy: „A Štěpáne, já se ti nelíbím?“ A on se jenom tak ušklíbne, jako že ne. Takže on i toto má, jako tak rozdělené a ví. Stalo se nám, že třeba v tramvaji, celou dobu pozoroval lidi kolem sebe. A až jsme vystoupili, tak on mi říká: „To byla baba, co?“ Takže on má ty věci jako má zpracované.

V: [REDACTED]

R1: Ano, on totiž ví, že je to mezi náma a nikde jinde tyto věci nepouští. Ví, kde si to může dovolit a kde ne. Tak jak třeba to svoje ventilování s medvědem (pozn. masturbace) ví, že ráno pod peřinou a přivře si ještě dveře.

V: Aha. Jak jste jej toto třeba naučili?

R1: Nijak. Víte, já mám takovej pocit, že na tom nemám nějaké moc zásluhy, že se k tomu dopracoval skoro sám, bych řekla, no.

V: I přesto, že říkáte, že Štěpán k tomu dospěl, tak nějak sám, docházelo k směrem od Vás ke Štěpánovi k vysvětlování oblastí sexuality?

R1: Ne tak úplně docela, jenom jsem ho usměrňovala v nějakých těch řečech. Spíš jsem ho směřovala a mohla, tak se jako nemůže mluvit, nebo nějaké tak abychom doma, jako on se teď třeba uvolnil ve sprše jo. Tak se umýval a říkal: „Teď si umyju péro“ Ale on ví, že to nebude nikde jinde říkat. Takže on ty hranice, jako by si je uvědomoval, tady v tomto.

V: Nakolik je pro Vás pro vás důležité, aby Štěpán informace z oblasti sexuality dostával?

R1: Tak to hodně. Určitě ano, ano, ano, ano. Takhle třeba já když, už já vždycky říkám: „Víš někde jinde, nee“. Teď mu ujelo nějaké slovo před malým vnoučkem. Tak říkám: „To ho můžeme kazit, když to říkáš“. My jsme to slovo předělali, že to špatně řekl, že to bylo úplně jiné slovo, aby to třeba trošku zapomněl. Ale je to v rámci té rodiny, řekla bych. Mám pocit, že to někde jako na veřejnosti nikdy neřekl. I když na jednu situaci si vzpomínám, je to už tak pět, šest let. Někoho [REDACTED] plácl po zadku, [REDACTED]. Oni řekli, jakože měli obavy, jestli se z toho něco nerozvine, nějaká ta. Ale myslím, že to byl jeho nějaký takový úlet.

V: Jak jste Štěpánovi vysvětlovala tuto situaci?

R1: Říkala jsem mu, že se to nedělá, takové věci. A on se tak nějak zreguloval a vlastně dostal se tam, kde je teď. Podvědomě ví, že jo soukromá záležitost.

V: Jaké to bylo pro Vás jako matku, vysvětlovat takovou situaci?

R1: No tak samozřejmost. Tak je zdravý chlap, takže jsem to tak nějak brala. Na tu mentální zátěž a na to všechno myslím, že to zvládl docela sám on. Měla jsem v tom obrovské štěstí, že jsem na tom až tak nemusela pracovat.

V: Jakým způsobem se o sexualitě bavíte doma?

R1: Víte, jak když ono něco, všechno vycházelo z takové spontaneity. Když něco řekl, tak já třeba v humoru, já jsem, jakože pokračovala a dělala jsem z toho větší humor a byl z toho, jakože humor náš soukromý domácím. A tím to jako tak vždycky skončilo.

V: Vzpomenete si na Štěpánovo dospívání? Čím bylo toto období specifické?

R1: Já si myslím, že to ani nebylo, asi tím mentálním postižením. Nebo bylo velmi opožděné. Nebyly vlastně ani jako ty mentální, takové ty projevy jako u zdravých dětí. Jo, jak jsou zakomplexované. To ho asi úplně minulo, vzhledem k té mentalitě asi myslím. Ne nevzpomínám si, jestli bych něco zapomněla, vzpomínám.

V: Tak dnes je Štěpánovi 40 let, jak vnímáte jeho oblasti života tenkrát a dnes?

R1: Neuvědomuju si, ale tak 10 let zpátky jsme měli. Nevím, jestli bych to mohla přisoudit k té sexualitě. Ono, když s tím medvědem v posteli, on se zároveň i pomohl jako, a to bylo teda hodně.

Já jsem pořád prala. No, i když mám pocit, že tu byla spíš nějaká neurologická záležitost, někdy i byl špatně vyspaný, tak se, a to období už teďka zaklepat jakoby. Ale je fakt, že když teda jednou za čas beru medvěda na kontrolu do pračky, tak tam zároveň je i ta moč, je no. Proto možná povědomě, moč, ledviny a tady toto.

V: Jak jste reagovala například na tuto situaci s medvědem? Vzpomenete si, kdy se to stalo poprvé?

R1: Tak on teďka má čtyřicet. Jsme bydleli ještě na starém bytě. Toho medvěda on tam neměl, tehdy. On si to, pak až nějak tak něco potřeboval k sobě, s čím spal s něčím teplým a co používal jako ženskou. Na tom starém bytě, jako peřiny jsem musela převlíct. Já už si to nějak moc nevybavuju tady vy věci. Jak to bylo. Ale myslím si, že on se tak postupně jako nějakou poznámku, když něco bylo, co nebylo dobře, tak říkám: To se jako nedělá nebo tak. A on se tak tím tak nějak, zreguloval a dostal se do takové fáze, kde je teďka. Podvědomě ví, že je to soukromá záležitost. A jaké to to bylo? Nebo jak jsem reagovala? Tak pro mě to tenkrát byla samozřejmost. Tak je to zdravý chlap, fyzicky. Myslím si, že je to i pro něho, taková dobrá věc k vyventilování té přebytečné energie. Někdy se mi zdálo, že třeba, když nemá dlouho medvěda, tak už byl takový, že to ze sebe potřeboval dostat. Známi taky mají kluka na vozíčku, tak oni poznali, kdy je neklidný, nervózní a byl tam naučený, že ho naložili do vany pustili teplou vodou, tam si pěkně poležkal hodinku v teple a dělal si dobře. Takže taky našli nějaký způsob. No a s tím Štěpánem jsem to brala jako normální věc. My si z toho děláme do dneška takové spíš srandičky ale víme že je to soukromé, že jo to nikde. On si třeba, já nevím hledá na počítači ledviny nebo, takhle „Mám teplou moč“ jo. A já vím, že večer bude medvěd. A já si potom přisadím a řeknu: „Posolil si tu moč?“ A on se na mně nechápavě podívá a řekne, třeba co jsem to zase řekla za blbinu.

V: Vy jste řekla, že toto všechno se dělo tak nějak intuitivně.

R1: Měla jsem opravdu velké štěstí. Postupně na to došel sám nebo ani nebylo velice potřeba myslím. Víte, on měl vždycky nějaké plyšáky v posteli, už jako dítě. Byl to nějaký pes, nebo co. A myslím, že takové to měkké, teplé a že o toto vyvolalo. Ale takhle respektuje třeba někdy večer, on má velkou postel a někdy když je třeba nějaký hodně rozhozený nebo tak, tak říkám: „Pojď lehne si spolu“ a já ho škrabkám na zádech nebo tak. Ale on zas respektuje i moje soukromí někdy říká: „Jdeš, jsi se mnou lehnout anebo máš dneska Lojzika (pozn. přítel paní Šťastné)“ říká: „Já mám dneska Lojzika“. Jo, takže ho učím jako aby si nezvykl. Protože on by okamžitě chtěl, abychom každý večer spali spolu. Takže opravdu jenom občas, když ne něm vidím, že je třeba špatný. Má teď nový zařízený pokojíček velkou postel a prostě to má, teďka jsme přestavěli. Takže ten má takový svůj ráj a svoje soukromí má tam dokonce dva ty medvědy. I když jde spát k babičce, taky si nosí medvěda. Ono to není jako ani medvěd, ale nějaká žába. Ale má to tam u sebe. On má prostě na to nějakou svou metodu, já vlastně ani nevím.

V: Já navážu na to, co jste říkala, před chvílí, že vlastně on tu metodu nějakou má, tak by mně zájímalo. Vysvětlovali jste doma i pojem jako masturbace, nebo erekce? A jaké to pro Vás bylo?

R1: Tak tone, to vůbec. To on vůbec nezná. On má pojmy moč a ledviny a nějaký pojem erekce, to ho vůbec nezajímá. On má svůj slovník. A teď on se tomu chichotá a dělá mu to dobře ty kecy jo a to mu stačí ke štěstí. Nemusela jsem ani moc pro to dělat. Já jsem jenom teda někdy nasměrovat nebo něco tak.

V: Co myslíte tím nasměrováním?

R1: Tak když to tak nějak přeháněl, nebo už víc jak o tom mluvil, tak říkám: „To je jenom mezi náma“ Aby jako věděl, že to všude běžně tak, jako nemůže říkat. On totiž hodně přehrává. Já, když mu něco řeknu, tak on potom v té situaci řekne nahlas: „Štěpáne, to se, ale nedělá“, takže tím on si hodně pomáhá. Většinou nemá rád nějaký zákaz nebo tak. Tak je to v rámci humoru a je to mezi náma. Nebo takhle, jako jo, jakože našel ty pletichy ale, aby o tom nikdo nevěděl. Proto to musím podávat takovou jemnější formou.

V: A stalo se Vám, že by si vzal Štěpán medvěda a šel s ní do jiné místnosti?

R1: Ne to nikdy. On ví, že to patří do postele. A možná je to už tak jednou za týden, teď už je i takový starší než v tom dospívání. Já mám pořád polootevření dveře, kvůli té jeho epilepsii. Ale vzpomínám si, on se umí nechá poučit. Myslím si, že to v té hlavě je dobře přebere. Protože já jsem si ho zkazila tím, že byl epileptik a já jsem ho všude i na záchodě, míval otevřené dveře [REDACTED], protože on teď chodí a možná je to půl roku a říká: „Štěpáne, zavírej ty dveře na záchodě“. Jo, že takto tím on tím přehráváním si pomáhá a mám pocit, že cokoliv mu řeknu, že to prostě v sobě uchová.

V: Paní Šťastná, co cítíte při představě, že by se Štěpán jednou osamostatnil?

R1: Tak já nevím, jestli třeba má mentálně na chráněné bydlení. Teď občas využívám službu odlehčovačky. Jo, že přes týden někdy je prostě tam, když už mně docházejí síly.

V: Jaké máte informace o službě chráněného bydlení, kterou jste zmínila?

R1: Tak moc jich nemám, že jo. Jen jsem slyšela, že tam nejsou ty noční a Štěpán potřebuje hlídat i v noci. Kvůli těm epileptickým záchvatům. Oni i doktoři říkali, že potřebuje dohled jako furt, jo. Jedna paní psychologka říkala, když jsem se jí ptala, kde bych ho jako mohla nebo měla dát, kde je to nejkvalitnější a ona říkala, že do Prahy. Ale tak dejte děcko do Prahy. No já už jsem si nějaké žádosti podala, ale budu muset víc, protože, se obávám, že to místo tam nebude. Já bych si tak představovala nějakou pobytovou službu, ale to chráněné bydlení nevím no.

V: Jak to prožíváte jako matka?

R1: No hrozně. Vlastně pro mě bylo hrozné, když jsem ho do odlehčovačky dala poprvé, na těch dvacet čtyři hodin. Vlastně si myslím, že to pro mě bylo horší než pro něho. Mám o něho vlastně strach a to odloučení, že jo. Někde prostě v tom cizím prostředí. Teď třeba když, chodí někde spát tak, to třeba jenom k babičce a je to pořád rodina. Takže je to pořád něco jiného. Myslím, že pro mě to bude ještě větší rána než pro Štěpána. Tak jsem spolu celý život. Tak oni, už když jsem byla mladší a oni byli ještě v mladším věku taky, že jo, tak nám říkali, ať už je zkusíme někam umístit. Alespoň na zkoušku. Ten mladý člověk se přece jen líp adaptuje, no a my vlastně taky líp, že jo. Čím dál, je to svázanější ten vztah. Je to prostě, čím dál těžší. Tak budu muset to zvládnout, to samozřejmě kvůli němu. Protože, o něj tady jde. Aby on měl kde být. Pak on zůstane někde úplně sám a to nejde. Prostě nemůže být takto někde, jo. To by bylo naprosto nezodpovědné. Proto jsem začala s tou odlehčovačkou.

V: Paní Šťastná, já se s dovolením vrátím k té sexualitě. Co si myslíte o tom, že by se informace o sexualitě podávaly i rámci poskytování sociálně terapeutické dílny?

R1: No tak to je otázka. Tak podle toho, jakým způsobem, by to bylo. Jestli by to nějak šlo. Nevím, nevím. Nemám na to žádný názor.

V: Tak se zeptám, jak byste si představovala osvětu sexuality v dílně Vy?

R1: Tak určitě, že jim to bude všem vysvětleno jako tak, že je to něco normálního a že je to samozřejmost. Zas to brát humorně zase v tom, i že je to každého intimní věc a tak. A hlavně tou zábavnou formou.

V: Jaká témata, považujete za důležité, aby Štěpán měl?

R1: Tak dívejte, já to vezmu z té druhé stránky. Já nepovažuju nic za zakázané. Pro mě je to takový otevřený prostor. Alespoň mně teda nic momentálně nenapadá. Jako jo, takové ty pojmy, bych já osobně mu nevysvětlovala, tak jak jsme řekla před tím, on má takový svůj slovník, tak ho mást s nějakými pojmy [REDACTED], tak zase na druhou stranu nic pro ti tomu nemám.

V: Paní Šťastná, já bych pro tento moment skončila. Pro mě jsou informace, které jste mně dala jsou dostačující. Je něco, co byste chtěla dodat, napadá Vás ještě něco, co byste chtěla doplnit?

R1: Já nevím asi ne.

V: Paní Šťastná, já Vám mockrát děkuju, za Váš čas a ochotu. Jestli je to opravdu všechno tak bych se rozloučila. Mějte se a nahledanou.

R1: Nemáte vůbec za co. Také se mějte.

PŘÍLOHA IV: PŘEPIS ROZHOVORU S INFORMANTKOU R2

V: Dobrý den, paní Dvořáková. Ještě jednou Vám děkuji za Vaši účast na našem výzkumu týkající se mé diplomové práce s tématem sexualita u osob s mentálním postižením v prostředí sociálně terapeutické dílny. Já už jsem předesílala, že rozhovor bude nahráván pro účely jeho přepisu a následné analýzy, s kterým jste souhlasila, ale zeptám ještě jednou. Souhlasíte se nahráváním?

R2: Ano, samozřejmě.

V: Ještě Vás chci ubezpečit, že rozhovor jen naprosto anonymní a nikde nebude zveřejněno Vaše jméno ani jméno Vaší dcery, ani žádná jiná jména. Vše bude pozměněno. Také ještě předesílám, že pokud Vám bude nějaké téma nepříjemné a nebudete chtít o něm hovořit, tak si prosím klidně řekněte. Přešli bychom na téma jiné. Ano? Je to tak pro Vás v pořádku?

R2: Ano.

V: Tak pokud je vše v pořádku, začnu tedy první otázkou. Jaký je Váš pohled na sexualitu u osob s mentálním handicapem.

R2: Zatím jsme to nijak neřešili. Ani mně nic nenapadá.

V: A když se pro začátek nezaměříme jenom na Danu, ale podíváme se na to obecně? Napadne Vás něco?

R2: Ještě jsem na tím vůbec neuvažovala. Když mě to tak napadlo, tak jsem jako si říkala, no zatím se nás to netýká, až se nás prostě konkrétní situace bude týkat, tak to nějak budeme, jakkoliv řešit jo prostě.

V: Ano rozumím.

R2: Aktuálně nevím.

V: A co například partnerství u lidí s postižením? Jak se na to díváte?

R2: Mě přijde jako úžasné, že se takoví dva stejní potkají, že? Ale chce, to se to zase nějaké zázemí prostě nebo nějaké, ale ať mají za sebou někoho, kdo je tak bude provázet a dávat jim nějaké mantinely. Mně to přijde úžasné, když se právě potkají dva lidi, kteří, třeba mají nějaký svůj problém a zrovna jako v tom velkém světě se potkají a jdou zase spolu. Že člověk nerad je sám. V tom velkém světě tady tomuto vždycky fandím. Právě, že se najdou jako takoví, kteří prostě. Prostě tady jako že, takto člověk víceméně žije v takové izolaci jako svým způsobem, že vidím i u Dany, že my teda já mám, že tu paní Nováčkovou, kamarádku. My vlastně kamarádíme spolu a holky spolu. A prostě i ta Dana přes ty prázdniny, když byly ve škole nebo to tak furt jako byla s někým. Měla ten kontakt s nějakým světem, ale třeba kdybysme je neznali tak těžko. Jako jo, kdyby tak kde jako chodit za dětma že? Nebo tak, protože normálním dětem, když byla ještě menší ona nerozuměla, nechápala třeba hry nebo nechápala, co říkají a zase jako dospělý, že to ona taky nechápe. A oni jí taky vlastně nerozumí. Takže prostě tady, že takoví dva, když to řeknu blbě, takoví divní, že si rozumí, jo. I beze slov kolikrát že? Jo a umí to. Že to je prostě vždycky fajn.

V: Říkala jste, že Daně taky nikdo nerozuměl a vlastně ani ona jim. Zeptám, Dana komunikuje pouze neverbálně od malička?

R2: Ano, ano. A to jsme zkoušeli kde, co. Prostě kde, jaké metody nebo na nějaké injekce jsme jezdili. Já nevím paní neuroložka, no kdeco jsme prostě zkoušeli, jo jdeme do toho. Někaké metody

léky, ale ne, nikdy se to, nebo nějaké stimuly. Já nevím, čeho všeho jsme vyzkoušeli. Ona má vlastně atrofovaný malý mozeček.

V: Já se omlouvám, ale otázku jsem nepoložila přesně. Jestli tedy mohu, tak bych jí upřesnila. Ptala jsme se od malička, mohla byste mi prosím upřesnit v kterém věku toto Daně diagnostikovali? Protože ono pojem od malička je velice obšírný.

R2: V pořádku. Oni jí to diagnostikovali, jestli ve 2 letech a ona měla prostě silnou atrofii, ale do dneška jako se nezjistilo, z čeho to vzniklo jako pravděpodobně při porodu asi ne, že to by prej vypadalo jinak. Ale jinak, jako jestli v těhotenství, nebo po porodu nebo nějakou neurologickou nemoc dostala jo, která jí prostě tak úplně vyžrala, když to řeknu blbě, ale ne. Nezjistilo se no, takže a ta atrofie teda ta byla asi jako velká, už tehdy v těch dvou letech, nebo jak jí to diagnostikovali a byly jsme v Praze. Právě tam jsme několikrát leželi, takže.

V: Aha, ještě jednou děkuji za dovysvětlení. Zeptám se, měla nebo má Dana nastavený nějaký svůj komunikační kanál? A jestli ano, tak mohla byste mi říct jaký a jak jej používá?

R:2 Měla ty kartičky, ale to ona má zase takový svůj svět, že ona ráda třeba i ten iPad. Tak ona si vyfotí konkrétní věc, třeba má ráda písničku, tak ona si na youtube vyfotí jako nějaký ten titulek, ten klip a to a dá si to uložit. Dá si to do fotek a pak třeba mi ukáže, že toto je oblíbená písnička nebo tak, že ona si to spíš takto jako fotí konkrétní věc nebo třeba něco, já nevím, když listuje v nějakých stránkách a třeba líbí se jí mikina, tak ona si vyfotí a ukáže mi, že tato mikina přesně tady z těchto stránek jo že, by to chtěla. Vidíme, že v tom má svůj systém. Jo, že ten voks byl pro ni asi takový dětský.

V: Takže by se dalo říct, že jste viděli, že to chce jinak?

R2: Jinak chci jít na procházku nebo chci jídlo, že je. To ona tak ona spíš tady takto.

V: A když třeba chce jít ven. Jak Vám sdělí toto?

R2: Pá, tak tohle řekne slovo pá. Některé slova ona jako to na některé věci má, že jo. No třeba toto (paní Dvořáková ukazuje prsty, jako když něco bliká) tak to je léto, nebo kuku to je chalupa u našich, nebo jako ků je zase domů. Nebo já nevím, máme kocourka, ten se jmenuje Maxík, tak ona mu říká muky, takže jakože půjdeme pá a muky a já už vím, že chce jít za kocourkem ven. Takže ona má na něco slova takové svoje, ale já už vím, co znamenají. Ona si na něco prostě ukáže právě na tom iPadu a kolikrát se rozčiluje že, já to nechápu.

V: A zkoušeli nějaký systém třeba prostřednictvím počítače nebo toho iPadu? Využití místo kartiček a obrázků třeba fotografie?

R2: Víte, jako ona nějak docela vždycky tak jako rozuměla, a dokonce už třeba já nevím, když ona něco chce říct a jako já třeba ještě nechci, aby to nebo někomu něco sdělovala, tak já se vždycky tak (Paní Dvořáková ukazuje mimikou přimhouření jednoho oka) a ona už chápe, že to ještě nemá, teďka ještě říkat. Jo já nevím, třeba manžel, má špatné nálady. Kolikrát že to tak je. Ale ona už ví, že se na ní podívám a už pozná tohle to rozpoložení jo nebo náladu pozná nebo tak. My jsme zkoušeli ty kartičky a ve škole nám je obměňovali bílé za barevné, ale ona to vždy jen tak odsunula, ale pracovat s tím nechtěla.

V: Co si myslíte o komunikačním systému poskládaný z reálných fotografií?

R2: Tak to by šlo jo, protože možná i to, že to by bylo jako její komunikace. Ona je totiž někdy i taková nebo vždycky je taková, že ona si něco musí vybrat. Já třeba kdybych na Vánoce ji koupila

dárky jako překvapení, ne. To ona si nevezme to nemůžu. Musí ten dárek vybrat ona sama. Pak to uloží jako, ať si to vezme ten Ježíšek, ale prostě to jsou její jo a ona si to musí vybrat. I když třeba jdeme do obchodu a ona, já nevím, třeba řeknu: „Dano, nemáš moc triček, tak si něco vyber“ ale ona musí sama. Já nesmím říct, ani toto se mi líbí, ona to potom nechce, protože se to líbí mně.

V: Co si o těchto projevech u Dany myslíte?

R2: Já nevím, ona byla taková jako osobnost nebo i ta paní doktorka, ke které jsme jezdili říká, že toto je vzácné onemocnění, my o něm moc nevíme, jako spíš, kdybyste ji chtěli, jako že ji kontaktovali i z jiných nemocnic, prostě jak kdyby nás chtěli prozkoumat, probádat. Že tady toto je takové vzácné, že by Danu jako zkoumali, ale zase to jsme měli oba, protože Dana, jako hodně vnímá, tak ona by to těžce nesla. Prostě ona zas měla ráda jako takový režim a rituály. A to někdy v té nemocnici, ona by se asi bála jako co s ní budou dělat jo, že by to vnímala třeba jak i zdravý člověk jdu do nemocnice. Čeká mě něco? Takže ona toto vlastně vnímá a toto jsme odmítli. Ale ona (pozn. paní doktorka) říká, já vám k tomu až tak moc nedokážu říct, akorát, že ti mozečkoví, že někdy bývají takoví trucovití, že oni spoustu věcí umí a mají potenciál, ale oni to nechcú. Oni to prostě jako kdyby po těch druhých, udělej to ty a já. Takoví jako dominantní a ona říká, nesmíte se nechat. A jako mluvila na mě, protože já jsem taková, že jo. Ale tak manžel, ten se nenechal, takže jsme to museli někdy prostě takovou tu její jako paličatost zastavit.

V: Byla Dana vždy taková? Nebo se u ní něco změnilo. Například v dospívání?

R2: Spíš v tom dospívání. Jako děťátko nebo malá taková jí bylo všechno jedno. Spíš takový pozorovatel prostě taková a bylo jí to, tak se usmívala jo, že jí bylo celkem všechno jedno. Ale i taková ani nevdalo jí, já nevím od odběru, vrtání zubů cokoliv jako prostě cokoliv, takže byla ke všemu taková jako to až potom v té pubertě nebo možná v nějakém tom dospívání byla taková ta jako a „Ne!“.

V: Takže by se dalo říct, že jak jste takové to „Ne!“ jste pozorovali až v té pubertě, nebo v období toho dospívání?

R2: Ano, ano. A teďka je někdy taková, jí strašně tady sedí, jakože chodí mezi dospělými. Že je taková jako to (paní Dvořáková se na židli vzpřímila a ukazuje důležitost) a třeba já, když se zeptám, tak já tady nepatřím jo, takže ona to má rozdělené. Já, když se zeptám, „Dano, jak ses měla?“, tak já na ni poznám, jestli je spokojená, že se má fajn. Ale to je její svět a ona mě třeba do něho jako nepustí. Já se zeptám, třeba byl ten a ten, a ona že „Jo“ ona vždycky, že ten, co má to rádio, že ráda poslouchá rádio, že cucá anténu, cucá lžičku a cucá ty kovy. Tak já jí řeknu „Kdoví, co mu chybí“ a tak. Takže jako tady toto všechno povykládá. Ale tak jako jinak. To je její, takové jo a já do něho nesmím. Jestli ona má strach, abych něco nezačala organizovat nebo přikazovat, nebo tak. To nevím. No, ale když, už byla teďka ty poslední dva roky ve škole, tak to už bylo trápení. Ona už tam nechtěla. A to to bylo strašně jako. Fakt my jsme šli domů, ona byla našťvaná, ona se nebavila. A to trvalo třeba, já jsem jí vyzvedávala o půl druhé a od půl druhé nebo do půl čtvrté nebo do půl paté. Pak byla normální. Večer už zase zjistila, že ráno se vstává do školy. A to fakt, to byly dva roky v kuse, to bylo úplně takové trápení. A tady (pozn. v dílně) tady jako prostě nic.

V: Kolik let bylo tenkrát Daně a kolik je jí dnes?

R2: Dneska je jí dvacet dva let a tenkrát jí bylo osmnáct, devatenáct. Ale byla to fakt hrůza. Člověk si říkal, tak co ještě přijde. Ona působí jako andílek, ale ona dokáže.

V: Jak to myslíte, že ona dokáže?

R2: Víte ona chápe i takové někdy dvojsmysly, a tím jak, ona vypadá, jak ten andílek. Jo takových má víc. Já nevím, jako v té povaze nebo to že mám víc takových těch. A když jsme to třeba říkali paní doktorce, tak nám říkala: „Budte ráda, prostě to je i znakem nějakého aspoň trošičku vyzpívání nebo vyzrávání toho mozku, že se tam děje, nějaký pokrok“. Jo, že není prostě taková furt stejná, že jí je všechno jedno.

V: Takže známky dospívání, že se asi nějak vymezuje, tam zaznamenáváte?

R2: Jo, to asi ano

V: Jaké oblasti její života vnímáte jinak?

R2: Teďka až poslední dobou takové trochu jiné. Já jsem taková prostě, že hned každému pomůžu otevřu dveře jo a tak, oba to a ona zase pokud z toho, jak kdyby ona nebo takové sobectví, jestli to jde tak nazvat, že pokud z toho ona něco neto, tak ona mi to dá do ruky a říkám: „Dano, já mám plné ruce, pomoz mi to“. Ne, ona si jde. Jako jo prostě, taková.

V: Aha, a to se děje až teď?

R2: Až teď. Až teď, jako až je teď vlastně dospělá. Třeba od těch dvaceti. Nebo řeknu „Pomoz mi ty, dveře“ nebo já nevím něco jo, že táhnu a to anebo „Ty to nevidíš, že mi to padá?“. Ne, ona se podívá a jde dál. No jo že, není jako taková, prostě, kdyby z toho ona něco měla, nebo kdybych jí řekla, když to zvedneš, tak bude něco. Jo, že kdyby z toho měla nějaký benefit, tak jo to udělá. Jo takto to ona jako v sobě nemá jo. Třeba to ta její kamarádka ta jo. My jdeme na záchod a ona vyjde ze záchodu a dívá se, že si myju ruce a řekne mi: „Tady máš Lidko mýdlo“. A tak si beru, mýdlo, umyju ruce a ona mi podá pak ubrousky. Podá mi jeden a pak řekne: „To je málo. To bys měla mokré ruce“. a ještě vytáhne a vždycky mi podá ještě tři, tak a já s je utřu a řeknu dívej, mám suché ruce, paráda. Ale Dana, ta ne. Ta se ještě vzteká, že mi to trvá. A že na mě musí čekat jo taková.

V: Vy jste říkala, že Dana je vlastně úplně jiná než její kamarádka. Jak prožíváte takové situace? Co to ve Vás vyvolává?

R2: A právě ta moje kamarádka, ona jako vždycky, jakože si tak s tou Dankou je si blízká. Tak když něco chci zjistit. Tak říkám: „Ty Moni, zeptej se Danky ty“. Ona jako má pocit, že, to je asi její kamarádka a že si ji může svěřit. Takže si myslím, že když se má komu svěřit, tak to neřeším.

V: Máte pocit, že se vůči Vám nějak vymezuje?

R2: Tak ono by to bylo asi přirozené, já mám pocit, že jsem v jejím věku byla úplně stejná. Jo, ale jak říkám, ona má tu Monču, tu moji kamarádku. Takže to vždycky uděláme tak, že já si sednu za Kristýnou a ona za Dankou a ona se jí svěří. Myslím, že má fakt pocit, že má tu dospělou kamarádku.

V: Proč si myslíte, že to tak má?

R2: Mám pocit, že má strach, že bych jí to začala nějak organizovat, nebo že bych to někomu řekla, a tak no. Takto se začala vymezovat, no prostě toto je můj svět ty do něho, jako kdyby nepatříš, tak já se to snažím v rámci možností respektovat. A beru to tak. Ona akorát třeba já nevím, říkám Danko: „ Tady jde i o to, že vlastně já musím, musíš mi říct některé věci, protože kdyby se ti něco stalo, no tak to prostě, mě by mohli třeba, policie by přišla a odvedla by mě, takže musíš jako třeba já nevím, že ti je špatně, já se zrovna otočím a ty se bouchneš, že jo“ Jo, prostě některé věci jí takto vysvětlit, tak to třeba, když já nevím, cítí, že má teplotu, nebo něco, tak to mi řekne, ale jinak jako

tady takové svoje věci třeba nějaké ty pocity, nebo i kdyby se jí někdo líbil, nebo nějak, tak se spíš svěřít třeba té Monči jako jo nebo, nebo že něco chce.

V: Vzpomněla jste, že kdyby se Dance někdo líbil, tak se svěřít Vaší kamarádce. Všimla jste si u Dany, nějakých projevů sexuality?

R2: Ono ta to měla dřív, ještě když tak byla v té pubertě. Tak hodně jako nosila náramky a nějaké jako kabelky měla ráda. A teďka, spíš je to takové jako, spíš preferuje to pohodlí. Nebo tak, že prostě šla a třeba ta kabelka se jí různě tak jako furt kolíbala a potřebovala jí pořádkem spravovat. Tak teďka spíš to pohodlí, ale má ráda pěkné věci, třeba že si sama jako vybírá ty trička, aby se jí to hodilo k sobě. To v sobě má. Není jí jedno co si obleče nebo tak. A třeba má období já nevím světlých riflí pak má takové černé kraťasy a chce a bude nosit jenom černý kraťasy. Protože ona by nic jiného nechtěla. Nesnáší tepláky. To prostě, jako to je věc do, které jako když někdo řekne, ať přijde v teplákách, tak ona se na něho naštvě, jako že to vymyslel. Jo a toho to už nemá ráda to.

V: Takže jestli to můžu shrnout. Řekla jste, že nosila ty kabelky a náramky, ale to oblékání, přisuzujete spíše k tomu pohodlí, nebo v tom vidíte projev sexuality. Jako, že se chce Dana někomu líbit?

R2: Myslím, že spíš tomu pohodlí, no. Jo, právě to jsme se kolikrát i s tou Mončou, že ve srovnání, že ta Kristýna je jenom o půl roku a Kristýna tam má takový, jí se líbí kluci. Kluci mladí, jo prostě ona má takové jako krátké vlasy a patku, to ona miluje. Takové typy jo. A třeba když si dáváme kávu na zahrádce a tam přijde taková skupinka mladých kluků, tak ona vždycky úplně, my říkáme „Dívej na Kristýnu“ Ale fakt, jak ženská prostě začne se učeš, podívá se, co má na sobě. No ale Danka ta tady toto ne, teda ta vůbec. Právě u ní jsme to nikdy tak nezaregistrovali, nebo, že by se jí někdo takto líbil. Vlastně jen toho kamaráda, co má tady.

V: Mluví o něm často?

R2: Ano, často, často. Někdy se dokonce s Kristýnou hádaly, ne ten je můj a ta druhá zase ne ten můj. Jo, že takto. Danka právě spíš má jako takové věci. Třeba má oblíbenou já nevím servírku jo, že i třeba donese kolu a už se jí zeptá, chceš kolu, protože ví, že si jí dá, jo že má takové spíš takové chování jo. Má ráda nebo má takové idoly to tak asi nejde říct, ale prostě jo, že spíš, ale vybírá si je z řad spíš žen. Že má jako tak ráda, když se na ni někdo jako usměje, je na ni hodný nebo něco tak to, ale jako takovou tu, že by si jí něco, někdo líbil, nebo to ani ne. To ani, že by fakt křepčila jak ta Kristýna, to ne.

V: No a když jsme u těch projevů sexuality. Navážu na to a zeptám se Vás. Je pro vás důležité, aby Dana měla informace, co se týká sexuality?

R2: Tak kdyby jí to zajímalo, tak asi bych jí jako nějak se snažila, už nějak třeba poučit nebo trošku tak navést. Nebo v tom, ale když jí to nějak ne to, tak nevím, jestli by mi rozuměla. Takže ani se k tomu nějak nevyjadřuju, nebo třeba nějak se tím nezabývám.

V: Usuzuji z toho správně, že tím pádem se doma o sexualitě nebavíte?

R2: Ne to ne, nebavíme.

V: A nastaly doma nějaké situace, které jste musela aktuálně řešit?

R2: Ne to ne. Ani, že by si to sama doma nějak dělala. To ne.

V: Má Dana potřebu být sama?

R2: Tak to nemá. Takovou potřebu nemá, nevím, obávám se ani se to neděje. Většinou já, když jsem, třeba v kuchyni, že, my to máme spojené, tak ona si sedne prostě do obývacího na křeslo a tam si vezme buď ten iPad nebo toho kočičáka, a tak si jako sním hraje nebo na tom iPadu pracuje, ale většinou prostě a já se někde přesunu a ona třeba za mnou si přisedne. Spíš mám pocit, že takovou tu lásku jako to, co člověk má a předává tak, ona, máme doma zvířátka, tak ona prostě ráda je tak si jako s nima. Jo že, třeba večer na usínání tak a teďka kocourka má teď 4 měsíce, ale koupili jsme jí ho, měli jsme vždycky venkovní, jenomže kolikrát se to ztratilo, pak plakala chudina, a tak pak říkáme tak, jestli psa nebo kočku, hele, tak nakonec teda kočku. Jo, že je to takový prostě její takový, ona možná těma zvířátkama, no asi to tak nějak to, takže ona třeba usíná a zavolá muki. Ty a já říkám, no počkej, já ti ho odchyťm, tak ho vezmu, že? Dám jí ho a ona si ho tak prostě dá a on jí tam vrní. A ona si. No tak, a tak jí i uspává, nebo já nevím, třeba když je nemocná, že tak ta kočička si k ní lehne nebo něco a ona si to tak jakože, takto bych řekla, že to má ráda. Asi možná tady mně teďko, až tak napadlo. Vlastně že ona možná takovou tu lásku nebo něco, jako potřebu toho kontaktu takového blízkého tvora. Jo, prostě to takhle to teplo, jak toho partnera, jo že ona má to zvířátko svoje. A miluje, prostě přijdeme domů a on tam na ni čeká.

V: A když jsme se bavily o těch tématech sexuality. Jaká témata preferujete, aby Dana věděla?

R2: Klidně i všechno. Ona si to sama asi vyhodnotí, co se jí jako kdyby týká nebo co jí, možná třeba taky zajímá, ale nevím, jak se zeptat, že nebo nevím, jak na to. Protože já nevím, třeba ona ví, že když jsme s tatškou pohádání, tak ona ukáže jako, že tatškovi nedávám pusinku. Říkám ne, protože jsem na tatku našťvaná, a to ona třeba chápe, že ti lidi jako když jo, že jsou nějak spolu něco, ale když jsou třeba pohádání tak tak ne. Toto ona vnímá. Tak třeba by jí i něco zajímalo, fakt nevím. Ale nevím, jak se zeptat nebo jak to, že něco třeba i v televizi že, vidí, pochytí.

V: A když vidí třeba milostné scény v televizi, jak na to reaguje?

R2: To se tak dívá, ale že by jako jo nějak třeštila oči, to ani ne. Spíš tak jako nějaká situace asi ví, že něco nastává, ale jinak nic. Jako ví, že mezi lidma to nějak tak funguje. Možná nevím, jak se na to zeptat. Ale myslím si, že v sobě nemá, takové to, takovou tu chemii, že by to potřebovala předávat.

V: Vy jste i říkala, že projevy nějaké byly, ale teď už nejsou, ani že žádná masturbace neproběhla. Je to tak?

R2: Ano, ano tak. A tady tak přemýšlím, kdo by to spíš vysvětloval. Ale asi oba s manželem. Něco já, něco manžel. Že ona jako ten tatka je takový jako vzor nebo jo. Prostě taková ta hlava rodiny. Ale já jsem zase taková ta, že když se něco děje, že tak jde radši za mnou, protože tatka věčně venku zuří nebo něco ho rozčílí, takže ví, že úplně všechno taky nejde s ním, takže spíš tak nějak napůl. Co jí manžel už tak jako říkal tak: „Dano, kdyby tě třeba někdo tak osahával, ať to musíš říct“. A ona se tak jako dívala a ukazovala jako že ne. No a když tak, tak to řekni, kdyby se něco takového dělo. Ale ona se vždycky tak zvláště dívá. Já řeknu: „Co se děje?“ Ale ona asi už to potom nějak přejde. Takže nějaká ta prevence, jakože třeba jako něco může číhat.

V: Vysvětlovali jste například i menstruaci nebo sexualitu všeobecně?

R2: Jo tohle strašně nechtěla dlouho přijmout. A právě ta Kristýna je i o něco starší a měla tu menstruaci dřív, tak to viděla u ní, jakože to tak je. Tak to pak přijala, ale jako strašně ona, jakože toto k ní nepatří nebo toto nebo tu vložku jako nechtěla jo, prostě to bylo jenom půl roku jsme s tím bojovali jo, že ona. Kdy mohla tak jí vyhodila. Úplně jako to a pak to tak nějak vzala za své. Ale hodně jí pomohlo, když jsem jí ukázali, že to i ta Kristýna má. Tak potom to nějak pochopila. A ve škole třeba je učili jako holky šly na záchod, jo. Ale sexualitu, tu vůbec. To s nima tam nikdo neřešil.

V: Jak jste jí to tedy vysvětlovala?

R2: No normálně takový jednodušší způsob, toho slovního vedení. A tak třeba jako fakt jsme šli i s tou Kristýnou na záchod že? A řekla jsem jí: „Dívej, Kristýna to taky má“ Takže takovou i názornou ukázkou. Taky prostě, a to třeba i Monika říká: „Danko, já to taky mám, taky jsem ženská, a co s tím naděláme“. Jo, že třeba tak trochu do toho humoru, jsme se to snažily přenést. Spíš to zase bylo od prostě od někoho jiného než ode mě, ale to ještě byla taková menší, tak to jí bylo možná tak jedenáct, ten byl takový ten první vzdor nebo něco. Jo, že jsem jí jako kdyby nutila tady tu situaci. Takže si to spojila se mnou. Vlastně ještě s náma tehdy bydlel syn, ten má dvacet osm let. Ten už je ale tak tři, čtyři roky pryč, takže tehdy to, a tak jsem jí třeba, jakože já nevím, že, když půjdeš na záchod, vezmi si tu vložku, a to tak, aby to brácha neviděl, tak zavři si dveře jako já. Ti chlapi to mají jinak, a to anebo teďka, třeba když už je dospělá, že tak já nevím, manžel třeba přijde do koupelny, že a teďka řekne: „Aha, vy jste tady obě“. Nebo tak jo, že se snažíme trochu, jako že to není normální se třeba vysvléct před lidma jo. Nebo i teďka, když jsme v létě byli na koupáku, že tak říkám: „Dano, musíme se jít někde převléct. Takže to teď tak máme no.“

V: Paní Dvořáková, zeptám se Vás. Dokážete si představit, se Dana někdy osamostatní?

R2: To ani, jako že bych já, jako nechci, jo nebo takový svůj pocit to ne. Ale u ní konkrétně si to nedokážu představit, že ona furt je taková jako fakt, že je v závěsu za mnou. Nebo to, že ještě to tak nedotáhla tu samostatnost. Jo, když jsem vlastně měla toho syna, že tak to bylo vidět jen už prostě od určité doby, že kamarádi, jenom, že nebo to, už je víceméně jako matko, kdy bude kapesné a takové nebo já nevím něco s telefonem, že a telefon mi dochází a takových jo že pak když takové, spíš tady tyto věci. A že ta Dana, ta furt je ještě taková jako.

V: Zeptám se, znáte službu třeba chráněného bydlení? Víte, jak tato služba funguje?

R2: Víím, že nějaká taková služba je, ale ještě jsem se o nic moc nezajímala. Ještě jsem necítila nějak jako potřebu se o to zajímat. Tak nějak víím, že to nastane. Právě tak do budoucna, až třeba budeme mít už míň sil, nebo to tak nějak jako taky na zkoušku, aby si ta Dana, protože ona je taková. Ona má ráda, jak kdyby takový svůj program, rituál, režim. A teďka najednou tady toto by vzít, vzniklo strašně vzduchoprázdno jo, že takto ona prostě ví. Je pondělí ráno, jde do dílny, z dílny, pak děláme to a ono. A to jo, že už má takový svůj režim. Ale teďka najednou prostě by ztratila tady na ten svůj. A ona je fakt, že když se něco děje a to stačí. Já nevím, že se jí třeba zablokuje telefon a já s tím neumím, ještě donedávna bratr Dany, musel to opravit jo. A je to taková bezvýznamná svým způsobem situace a ona se vypne, ona nejí, nepije nic, ona se prostě vypne, ona si lehne, vypne se a vůbec jako nic a až se to zprovozní nebo až jako se to odstraní, tak ona se nají, napije a všechno je v pohodě. Ona se úplně prostě vypne, že jo. Že si nedokážu představit jako jo, prostě taková bomba situace velká, že ona by fakt i dnes byla schopná úplně se vypnout. Až budeme starší. Prostě a ona taky, že zas bude. Požadavky, potřeby třeba ještě ten vývoj nějaký, nějakým směrem tak, že třeba nějak jí směřovali jako zas, že úplně tady nebudeme vždycky. Že je i jiný život než ten s náma.

V: Já navážu na ty služby. Co si myslíte o tom, že by se sexualita řešila i v rámci poskytování sociálně terapeutické dílny?

R2: Jo to bych, myslím si, že Dana to líp vezme od cizích nebo tak jo než třeba ode mě. Že bych to i uvítala, kdyby se to řešilo. Pro ni to bude si myslím přínosné. Myslím si, že by ti postižení, že potřebují jako průvodce do života. Jo že, to jsou situace a oni si neví rady, ale když je, kdyby naučíte ten manuál, ať je to fakt i tady na toto, tak oni ví jak do toho. Prostě jo, jak člověk automaticky ví, když mám hlad, jdu do obchodu, nakoupím, že ale oni dostanou hlad a teďka mě

nikdo nenaučil. Co mám dělat? Jako co s tím. Oni fakt ve všem, prostě tady tu a toto je, že k té dospělosti to asi patří a každý to asi vnímá jinak. Takže tady toto, si myslím, že pro ně taky, asi je taková možná, to cítí na sobě, ale neumí to pojmenovat. Že, už se něco děje. Že bych něco asi jako potřeboval, jo a vlastně ani nevím, co to je.

V: Vnímáte to tak i u Dany, že to tak cítí?

R2: Zatím úplně tak konkrétních věcí jsem si nevšimla. Možná v těch emocích citech jo, že by třeba jo, jako, že tam je něco, co by taky, jak člověk má někoho rád, že jo, jako takového partnera si najde a pak je sním. Možná spíš tady tak v této oblasti. Vždycky uchvátí toho Maxíka, jako jo že, to je její takový jediný spíš tady takto.

V: Paní Dvořáková, mně to pro tento moment bude takto stačit. Je něco, na co jste si vzpomněla, nebo byste chtěla doplnit k tomuto tématu?

R2: Ne, asi ne.

V: Tak já Vám ještě moc děkuji za Vaši ochotu a za Váš čas. Mějte se krásně a na shledanou.

R2: Nemáte vůbec zač. Na shledanou.

PŘÍLOHA V: PŘEPIS ROZHOVORU S INFORMANTKOU R3

V: Dobrý den, ještě jednou Vás vítám u našeho rozhovoru na téma sexualita u osob s mentálním handicapem, a ještě jednou moc děkuji za spolupráci a ochotu. Ještě na začátek připomenu to, co už jsem vlastně předesílala, a to že rozhovor bude nahráván, pro účely přepisu a následné analýzy, kterou právě potřebuji do diplomové práce. Také Vás chci ujistit, že rozhovor je zcela anonymní. Přestože, jsme o tomto již spolu mluvily, zeptám se znovu. Souhlasíte s nahráváním?

R3: Ano a nemáte za co. Ráda něčím přispěju. Jen nevím, jestli to pro Vás bude nějak platné nebo hodnotné.

V: Toho se nemusíte obávat. Žádná odpověď není správná ani špatná. Odpovědi jsou Vaše, a to je pro mě cenné. A pokud by Vám bylo nějaké téma nepříjemné, nebo kdybyste o tom nechtěla mluvit, tak klidně v průběhu rozhovoru řekněte. Přejdeme na další téma. Nebo když budete potřebovat pauzu nebo cokoli jiného, tak si řekněte ano?

R3: Ano já bych si řekla, děkuji.

V: Jak už jsem říkala, rozhovor se bude týkat tématu sexuality u osob s mentálním handicapem. Chtěla jsem se zeptat, jaký máte pohled obecně na toto téma?

R3: Tady jde, ale víte o co, ale tady jde o to, kdo jaký má handicap. Protože to je strašně široko sáhlé, jo? Člověk, kterej si to neuvědomí, jak je třeba Bětka, že ona vlastně. Já si myslím, že ani neví o co jde. Tak to je hrozně těžké tady tohle. To, jakože handicap je handicap. Handicap má někdo, že nemůže chodit. Proč by nemohl mít sexualitu, může mít úplně normálně, že? Jo ale mentálně postižený člověk, který vlastně vůbec neví, o co se jedná. Který třeba když to, když to otočím, když třeba Bětka si pustí vřelou vodu a já jí, řeknu, máš to vřele, opaříš se tak jí to nic neřekne. Nebo když jí řeknu, co když uvidíš, že někde hoří. Říkám: „Co bys dělala, když vidíš, že tam naproti hoří?“. Nevím. Jo s takovým člověkem nemůžete řešit sexualitu, jo, protože ona vlastně neví ani o čem mluvím a ani prostě, ani prostě by neřekla. Ona by se vlastně ani nijak nevyjádřila, protože ona neví, o čem mluví.

V: Myslíte si, že by v těchto situacích lépe reagovala pomocí vizualizace? Tedy pomocí například fotografií? Jo, že by to vlastně viděla.

R3: Jo tak to nedokážu říct

V: Ano. V pořádku.

R3: My jsme tady toto doma nikdy nedělali. Protože ani třeba ve škole se tady o to vůbec nazajímali.

V: Měli sexuální výchovou ve škole?

R3: Ne, vůbec. Určitě ne. Tam to bylo za zaměřené takové na takové praktično nebo, ale toto vůbec ne.

V: Takže toto téma se tam vůbec neotvíralo?

R3: Ne vůbec ne. Takže ona vlastně ona neví. Ona třeba se podívá na televizi, tam se pusinkujou jo. Hahaha jo a tím to skončí. Třeba, ale jestli si to ona dokáže, jakože to vidí to ano, oni se pusinkují, ale jestli si to dokáže nějak jakože myslím si, že ne. Spojit v hlavě jo nějak. Myslím si že ne.

V: No a když je třeba nějaká ta situace, jak říkáte, že se tam pusinkují nebo dnes už a mám pocit, že v i v těch reklamách se pomalu svlíkají.

R3: Ona se nedívá na televizi.

V: Aha, nedívá. A vyhledává třeba nějaký takový obsah na internetu. S podtextem sexuality?

R3: Ne. Na internetu ona jenom ty písničky. Ona vůbec tady to je úplně mimo, mimo ni.

V: No a když už teda to vidí v té televizi? Tak se jenom tak jako uchichotává, ale nijak to nekomentuje?

R3: Ne vůbec. Anebo se jenom tak jako dívá. A nic s tím nedělá.

V: A jenom to tak přejde tu situaci?

R3: No no no no. Ono jde právě o to, že my jsme, já jsem ji hodně, nebo nutívala jsem jí, aby se dívala se mnou na televizi třeba jenom zprávy, jo ať jenom poslouchá. Ale ne, nemá zájem. Ne, ona kolikrát ani pohádky, ne nic. Ona od malička tady toto. I když jsem ji prostě nutila jo, že přece trošičku něco, tak ne. Ona jde radši ven, hraje si s balónem.

V: A bylo by nebo je pro Vás důležité, aby měla informace týkající se sexuality? Co se týká třeba témat jako je prevence proti zneužívání, věci týkajících se hygieny při menstruaci nebo například partnerství?

R3: Jako když jí to nic neřekne. Ona neví, ona podle mě, a to i mně říkal i psycholog ona si to nedokáže v té hlavě, jakože jo. Oni tam hodně dělají mentální retardaci jo. Že ona si to prostě nespojí v té hlavě, že jí to nedá žádný podnět, vlastně nic.

V: Jestli jsem to dobře pochopila, takže to potom jakoby nedokáže převést v tu zkušenost?

R3: Tak, tak.

V: [REDACTED]

R3: Tak, ano. Jo přesně.

V: Děkuji za odpověď. I přesto se zeptám, chtěla byste, aby Bětka byla o tomto tématu informovaná?

R3: Jo, [REDACTED]. Ale já si myslím, že to nepochopí. Protože ona třeba poslouchá všechno. Ale pak Vám na to odpoví takový blábol nebo neodpoví nic, nebo náhodou se trefí. Když se něco zeptáte, tak se náhodou trefí něco, co jste řekla, ale já se jí zeptám doma a už je to úplně jinak. A někdy prostě ze sebe něco dokáže vysoukat, někdy ne a těžko říct, jako co v tom člověkoví, se odehrává. Co tam ten mozek zpracuje a tak. A toto je právě pro nás hrozně těžké, co to je. To je stejné, jako když, já teď odbočím trošku od té sexuality, a o tom zdraví. Když jí něco bolí. Ona to nedokáže říct. Přitom já na ni vidím, že je jí špatně, ale nedokáže to říct. Jo a teď my nevíme, jestli je to z důvodu toho, že se bojí k doktorovi, anebo jestli fakt ten mozek jí to neřekne. Spíš bereme asi to druhé. Protože vzhledem k té menstruaci, že kolikrát jako jí furt doma musíme upozorňovat, tolikrát. Nebo i s tou vodou doma. Bětka, máš vřelou vodu, já tam nedám ruku, ona se jde umývat. Hlídat musím pořád.

V: A opaří se? Dá tam ty ruce pod tu vodu?

R3: No nestrčí, protože vždycky my tu vodu musíme hlídat. Protože víme, že ona, jako na to nereaguje, je studená, teplá? Kolikrát řeknete, já pustím vodu, říkám: „Jaká je voda?“. Horká. A já mám studenou. Takže u ní je to takové, že ona Vám třeba odpoví a zrovna náhodně se trefí na tu odpověď, co by měla říct, jo. Z toho jo, že prostě ona, kdyby si to vymyslí, jo je to teplé nebo studené a řekne teplé a řekne pravdu. Ale zeptáte se za půl hodiny a ona Vám řekne, ne je to studené.

V: Že, si ty zkušenosti nespojí?

R3: No že prostě jí vlastně, nemůžete brát vážně, když to takhle blbě řeknu.

V: Ale třeba tu menstruaci, jak jste zmínila, doma řešíte?

R3: Jo to jo.

V: Vysvětluje jí například co to je, proč to je? Nebo jenom aktuální situaci, jak to běží, jak to prostě přijde?

R3: Já jsem jí vysvětlovala, když byla trošičku menší, jak to chytla, takže se nic neděje, že prostě to takhle všechno je. Ale já si myslím, že ona prostě neví jo. Že fakt ona si to, že si to nespojí. To je tam ta mentální retardace, že ten člověk si to prostě nedokáže spojit. Proč to je tak nebo tak. Ví, že to má jednou za měsíc, to asi ví ale proč to je.

V: K nějakému vysvětlení tam asi teda došlo?

R3: Jo jo jo jo.

V: A o sexualitě obecně jste se doma někdy bavili? Vzpomněla jste reklamy, jak se tam dva líbají. Vysvětlovali jste například, že je to nahrané, nebo že může jít partnery později manželé a tak?

R3: Vůbec, tak o tom se doma nebavíme, zatím. Protože my to bereme tak, že když to řeknu blbě, je to zbytečné, když vím, že když my to vnímáme takhle, protože když vím, že si to nespojí a neví. Mě to přijde zbytečné vysvětlovat, možná je to špatně, jako jo nevím, ale když to ten člověk prostě nepobírá, v té hlavě, tak si myslím že je to zbytečné. To já jsem jí spíš vtloukla do hlavy, když ona je venku, nesmíš jít nikam ze zahrady.

V: Opustila někdy sama zahradu?

R3: Ne, protože ona je od malička takhle vychovávána. My jí, ale máme oplocenou, ale mohla by kdykoliv odejít. Ale ona je tahle naučená, že ona ne. No, takže je to vlastně tak, i když někdo jde nebo něco, ona se postaví na schody, ale přes tu branku nejde. Teď už ji máme i na zámek. Jo takhle to, ale prostě toto jsem jí vtloukala a nesmí se s nikým bavit. Radši, jo nebo takhle. A toto vím, že jako se na ni můžu spolehnout. Ale taky trošičku se dívám.

V1: Ano rozumím.

R3: Takže toto jo. Ale myslím si, že ta sexualita asi ne.

V: No a když se vrátíme k tomu, jak jste říkala, že dostala menstruaci. V tom dospívání, změnilo se něco? Vzpomenete si, jak Bětka dospívala? Změnila se nějak, nebo nějaké oblasti jejího života? Je dnes v něčem úplně jiná než předtím?

R3: Možná se změnila trošičku v náladovosti. Že byla taková, nebo někdy je taková, jako protivná. Z toho je dobrá. Ale jinak jsem nepozorovala nic. Jo, ani nějaké posuny. Mě připadá, že ona vyskočila

jo trochu a teď už to jde furt tak stejně. Jo ale vlastně, že tím, že ona je starší a měla by víc chápat něco, tak ne, prostě to furt takhle půjde. Počítám, že to spíš půjde dolů.

V: Takže, jak jste říkala, v tom dospívání byla náladová, takže jste ten proces dospívání zaznamenali?

R3: Jo určitě. Určitě jo, to jo.

V: Dnes je Bětce dvacet jedna, je v něčem úplně jiná, než před tím? Vy jste říkala, že jste proces puberty, vnímali hlavně v těch emocích. Změnila se Bětka úplně v nějaké oblasti?

R3: To bych, neřekla.

V: Vnímali jste tedy jen tu náladovost?

R3: Ano. Ale to bylo tak všechno. Jo v té pubertě, to je takový zlom, ale u ní to začalo trochu později. No dneska tu pubertu třeba mají ve dvanácti. Já nevím u té druhé, jsme to snad zaznamenali už v sedmi, ale to je jedno. Ale ta Bětka to měla tak trošičku později a teď jsem si všimla, že ona nemívala nikdy jebáky. A teď možná toho posledního půl roku jich má. Tak říkám, ty to máš fakt opožděné o těch pár let. Jo s tím odsekáváním taky.

V1: Nebývalo to tak často u ní?

R3: Jako tam něco bylo, ale víte co. Já si kolikrát říkám, jestli ona to neodchytává od té mladší. Protože ta je v pubertě, ona to vidí, jak ona se třeba ke mně chová. Jo někdy, že bych jí prostě vrazila, jo a ona to všechno vidí a vnímá. Tak prostě si říkám, jestli náhodou, nebo tak jakože a taky беру, že má své nálady. Já mám taky svoje nálady, každý máme svoje nálady no. Taky kolikrát odseknu.

V: Jo takže, takto, je to pro vás přijatelné.

R3: Já to takhle jako беру no. Bývala dřív hodnější nebo hodnější. S prominutím si nechala srát na hlavu, od té mladší, teď už kolikrát někdy dokáže říct: „Kláro, nech mě“. Jo, takže si tak. Ale to je tím, že jí řeknu: „Bětko nenech si s prominutím srát na hlavu“. A jak říkám ona nesmí, ty jsi starší, tak prostě řekni nesmíš. Přede mnou to dokáže, ale když jsou samy dvě, tak ne. Ona se jí bojí. Jo, takže to je, zas nevím jo a teď prostě člověk neví, jestli to patří k tomu nebo jestli se snaží dohnat tu mladší.

V: A když jí neřeknete Bětko nenech se? Nenechá si, to? Ale jste tam, řekne to té mladší?

R3: Ne, jen když jí to řeknu. Jo teď mě překvapila, teda myslím, že včera to zrovna to bylo. Nebudu ti všechno dělat. Nech mě tak, nebudu ti všechno dělat

V: Říkala sestře?

R3: No. Což mně zarazilo. Je fakt, že já jsem byla ve vedlejší místnosti. Ona věděla, že tam jsem ale vlastně nebyla jsem součástí. Byla jsem prostě bokem. Tak si říkám, no dobře.

V: Jako jo je možné, že to opravdu přijde jako časem a později než vlastně u té zdravé populace.

R3: Ale já zas беру po té mentální stránce je na tom jako špatně, když to tak řeknu. Jsou i hůř. A teď vy nevíte, když ona to řekne, jestli ví, co ona říká? Jinak jestli se to dá spojit kolikrát. Teď jo ale, někdy jsou věci, že si prostě říkám, jestli ví co, říká? Co to znamená.

V: Myslíte si, že to má naučené?

R3: Někdy, ona fakt jako trefně Vás aj odpálkuje jako tomu říkáme ty jo. Ale prostě vždycky říkáme, a myslíš si, že to chápe správně?

V: [REDACTED]

R3: Tak ono je to možná tím, že ona odmala vlastně byla jenom se mnou ona nechodila mezi děcka. Protože ty děcka se jí smály a já jsem jí tam nechtěla vodit. Jo, takže ona tím, že ona má děcka hrozně ráda, ale ona tím, že to nevnímala, že je jiná a vnímala jsem to já a mě to ubližovalo, tak jsme tam prostě přestali chodit. Jo, a to je teď, už ji nepustíte, protože kdyby jí řekli běž na tu cestu, ona půjde a tam srazí auto. Jo, ona jo, nemůžete ji pustit samotnou, to vůbec. Já ji kolikrát držím i na přechodu za ruku. Protože mám strach, ona kolikrát se zadívá. My jsme třeba šli na nákup do Kauflandu a teďkom ona se zastaví, tam je mimino, třeba nebo v kočárku, ona se zastaví a dívá se. Že jede auto, ji nezajímá, ona se zastaví. Jo, takže to je vždycky, že vlastně ona musí mít pořád dozor. I když to tak nevypadá.

V: [REDACTED]

R3: Ona vždycky řekne, že to ví. Ale to samé je i doma. Já jí řeknu, běž to vyhodit do té hnědé popelnice. Taky se na ní dívám z okna, a ona to vyhodí úplně někde jinde.

V: Zeptám se, chodila Bětka do školy tady ve městě?

R3: Ano, asi 4 roky.

V: A používala k výuce nějaký obrázkový systém?

R3: Ne, to nikdy.

V: [REDACTED]

R3: Víte, kdyby se ona alespoň o ty věci zajímala. Jí vlastně nezajímá nic.

V1: Máte pocit, že je nesoustředěná na to, co dělá?

R3: Ne já myslím teď kom o té sexualitě, když se bavíme. Že ona vlastně vůbec, ani třeba, když je ta mladší, třeba když se dívá, tak se tak uchichtne podívá se na mě, že tož puberta a taky jsme byli takoví jo.

V: Ano, ano.

R3: Bětka, ta vůbec nic. Ta, jak kdyby se nechumelilo. Oni, kdyby tam čtyři po sobě skákali, tak ona se nebude dívat na nic. Anebo prostě jí to nebude nezajímat a jde pryč. Kdejaký teenager okamžitě vyvalí oči, že? Ne ona ne, to jde všechno mimo ni. Ona se bude radši dívat na malé děcka. Než tady toto.

V: Všimla jste si u ní nějakých projevů sexuality?

R3: Jak to myslíte?

V: Například krášlení se, nošení šperků a tak.

R3: Tak to žádné. Musím jí říkat, já jí to opakuji deset let každé ráno. Umyj si zuby. Já jí to všechno, musím říkat, běž se učesat. Ona se neučeše. Já jí musím česat. Říkám: „Bětko, ty jsi holka. I v té práci, musíš si ty vlasy projet, ale když to takhle uděláš, co říkám, musíš se tak upravovat. Dát si to za uši.“ Stoprocentně to nedělá, protože to nedělá ani doma.

V: V přítomnosti muže se chová jinak?

R3: Ne doma ne. [REDACTED]

V: [REDACTED]

R3: [REDACTED]

V: [REDACTED]

R3: Tak my jsme takoví umazlení, že ona každé ráno vždycky přijde a jak jsem se vyspala, tak se objímáme, a to mi dělá aj ta mladá. Můj vždycky ten už se směje, říkám budme rádi za to, co je. Já říkám, pak nás pošlu někam. Bud' rád za to. Ale je fakt, že když jsme byli ve škole, tak někdy, když se jí někdo dotkl tak ona se odtáhla. A jak jste se ptala, ještě mně tak napadlo, jestli se změnila v něčem, no změnila se v tom, že třeba když k nám přijede nějaká návštěva, ona přijde, sedne si. A chce být součástí. Dřív to nedělala. Já si jdu hrát. Jo, teď třeba k nám přišla kadeřnice, babičku stříhat, ona si tam sedla a vykládala jí i když jí kolikrát nerozuměla, ta kadeřnice. Ale seděla celou dobu, jak přikovaná, říkám: „Bětko, běž si hrát“. Ne já budu tady. Ale to už je tak možná asi čtyři roky. Dřív prostě vůbec, ale teď, když jako někdo přijde tak si sedne, hrozně ráda.

V: [REDACTED]

R3: Jo, jo, chce být sama.

V: Takže se tam zavře a je tam nějakou dobu.

R3: Jo ale ona si vyloženě poslouchá ty písničky, ona si vyhledává písničky, dá si sluchátka třeba at nikoho neruší a pouští si to tam. Ale jinak vůbec. Kdyby se i na něco dívala, to by mi to řekla i ta mladší sestra. Ona vždycky řekne, ona ví, co mám puštěné třeba v autě. Ona si to nějakým způsobem najde, já jí to napíšu, ona si to sama vyhledá. A pak si to pouští.

V: Takže, jestli jsem to dobře pochopila, to, co dělá v tom pokojíku je to, že si pouští ty písničky. Je to tak?

R3: Jo nebo ona si hraje s plyšákama a hraje si tím stylem, že jich má pojmenované po klientech.

V: Víte, jak ta hra vypadá? O čem spolu ti, v jejím případě plyšáci, mluví?

R3: Učí je jako, že nějaký předmět nebo třeba knížky nebo sešity a učí je. Jakože jsou to klienti. Takže takhle ona si hraje. A ty písničky hodně. Dřív hodně skládala puzzle, to už jí ale moc nebaví. Asi je už na to stará. My jsme spolu dělávali, že jsme každý den, když bylo škaredě, když bylo pěkně chtěla venku, tak já mám pracovní listy, strašně moc kuponů a takových těch časopisů. Nechce, už jsem s ní mluvila a prostě nechce. Je tam počítání, pak jsou tam takové ty hry. Jo, to jsou ty, co si

kupují těm děckám třeba předškoláci nebo možná ten prvňáček, nebo něco. Jak jí navést i na to sčítání, a tak to jsme spolu hodně dělávali. Ale teď prostě nechce. [REDAKCE], ona přijde fakt někdy unavená. Tak se jí ptám a co jsi dělala, že si taková unavená? Byla jsem v hospodáři, říkám: „Bětko, to tě nemohlo tak unavit, jako neblázni jo. Ale je fakt, že když jí doma řeknu, tak ona pomáhá.“

V: [REDAKCE]

R3: Ona někdy jako nemá náladu a já to taky беру. Takže třeba řekne, mně se nechce, nebo já jí řeknu, přijď později. Ale jinak, jakože pomůže.

V: Já bych se teď s dovolením vrátila k tomu tématu menstruace. Chtěla bych se Vás zeptat, kdo jí toto téma vysvětloval? Vy jste říkala, že jste o tom s Bětkou mluvily.

R3: Jenom já, víte oni ti chlapi.

V: A myslíte si, že o tom nemluví s mladší sestrou? Jestli se mohu zeptat, kolik jí je dnes?

R3: Teď v neděli jí bude patnáct.

V: Myslíte si, že spolu řeší takové ty holčičí věci? Například ten kluk se mi líbí a tak.

R3: To si nemyslím. Nevím. Ale já si myslím, že by jí to fakt asi nic neřeklo. Nevím, ale když kolikrát i potkáte, že se vedou za ručičky nebo něco takového po městě. Jo, kdekoliv. Jo, jak jsme jezdili na dovolené nebo u vody se tam líbají, ji to nezajímalo. Ona to přejde, jak kdybyste jela třeba na kole prostě.

V: Cítíte potřebu vysvětlovat Bětkě tyto situace, které jste viděli, třeba u té vody?

R3: Tím, že nejevila zájem, tak ne. Ona to vlastně přejde. Nebyla příležitost, protože ona to vlastně přejde úplně. Jo, ju to nezajímá. Já tím pádem nevidím důvod, proč bych měla něco vysvětlovat, když vlastně jí to nezajímá, ani nevím, jestli by to ten mozeček pobral. Nevím, kdo, já se snažím spíš chránit tak, aby opravdu s někým nesedla do auta, za někým nešla. Jo, když kolikrát někdo kolem nás jede, říkám: „Bětko, kdyby ti někdo nabízel čokoládu, bonbon nesmíš jo“. Takže spíš jdeme touto cestou.

V: Takže jdete cestou spíše této prevence?

R3: Spíš jsem šla, teď už to tak nedělám.

V: Aha, a mužů se zeptat proč už to tak neděláte?

R3: Tak vidím, že už je to v pořádku.

V: Dokážete si představit, že by se Bětko osamostatnila?

R3: Popravdě, ne nedovedu. Protože vím, že ona nás fakt potřebuje dvacetčtyři hodin denně, když to tak blbě řeknu. Tak nějak pořád. Jo, protože to je, ona jde ven kolikrát jí řeknu, už jsme jí vlastně přestali, dřív zamykala, několikrát nám zalomila klíč. Takže jsme skončili, říkám, už nebudeš, zamykat.

V: A zamykala, jaké dveře?

R3: Dveře venkovní. Protože ona třeba jde a nechá otevřené dveře. Říkám, zavři dveře. Je to prostě, ona v těch nejzákladnějších věcech dělá strašný zmatek. A takového člověka nemůžete nechat samotného.

V: A například chráněné bydlení, kde ti klienti tu podporu mají?

R3: Ale aj v tom chráněném bydlení, ona vlastně potřebuje podporu pořád. I přes noc. A vím, že tady v tom chráněném bydlení ty pracovnice přes noc nejsou.

V: Ano, to máte pravdu.

R3: Ale mně řekla dcera, že vám do toho skáču, že by jí nikdy nikde nedala, že ji chce mít doma. Říkám jí, ale ty budeš mít taky svůj život. Ona je ještě mladá na to, aby to pochopila.

V: Mladší dcera to teď momentálně takto vnímá?

R3: Tak teď to tak vnímá, ale u té mladší vidím, že prostě třeba za ten rok udělala obrovský skok jako v té citové oblasti, a tak vyloženě prostě opravdu ve dvanácti, třinácti to byly telata. Ještě ve škole, jako co dělali a kde vidíte ta devítka teďkom jak je, že už se ty děcka fakt mění. Aspoň tak ty holky k lepšímu. Kluci, ti jsou tam hrozná telata. Teďkom jo. Ale byli tam všichni telata, ale teď je vidět, že už prostě je to s ní lepší. Dá se s ní mluvit. Alespoň z mého pohledu. Ale ona mi řekla, že nedá Bětku pryč. Že se o ni bude starat. Popravdě, ne nedovedu. Protože vím, že ona nás fakt potřebuje dvacetčtyři hodin denně, když to tak blbě řeknu. Tak nějak pořád

V: Víte, že je možnost při využití služby chráněného bydlení, že klient je přes týden ve službě a na víkendy může jít domů?

R3: Jasně, ale ona si třeba sama ani neuvaří.

V: Já bych nejdřív jenom dovysvětlila. Klienti v této službě si sami neuvaří. Klienti jsou rozdělení na domácnosti. Vždycky ta domácnost za pomoci pracovnice v přímé péči si vaří. Že, tam ta podpora je. Paní Bárová, raději se ujistím. Můžeme v tomto tématu dále pokračovat? Nebo je Vám to nepříjemné?

R3: Klidně můžeme pokračovat, já to doma stejně zapomenu nebo si to zakážu.

V: Aha, dobře děkuji. Ale kdyby přece jen něco, tak mi prosím řekněte, ano?

R3: Když se k tomu vrátíme. Přece já vím, ale já tím, že vlastně tu Bětku, vedu furt za ručičku. Mě přijde, že ona toho potřebuje podstatně víc. Já nevím, já si to nedokážu asi ani představit. Jako vysvětlit, jakože je spousta věcí, co ona nevládne [REDAKCE]. Třeba s tou vodou, jak jsem řekla to ohledně toho koupání, jo, a to máte má dvacet jedna let. A když si toto neuvědomuje, ona si to neuvědomí.

V: Když jste vzpomněla třeba to koupání, tak ta podpora, je tam i u této činnosti. Paní Bárová, já Vás nechci dostat do úzkých, jen bych Vás ráda ujistila a možná i zbavila obav ohledně služby toho chráněného bydlení.

R3: [REDAKCE]
[REDAKCE]
[REDAKCE]

V: [REDAKCE]
[REDAKCE]

R3: [REDAKCE]. No a vlastně si říkám, že Bětko zatím vypadá doma spokojeně, že vlastně vypadá, že jí nic nechybí. Víte co, kdyby vykazovala takové nějaké chování, tak to víte, že hledáme příčinu a možná potom, bychom o tom začali uvažovat.

V: Dobře, dobře. Já bych raději toto téma už opustila, jestli dovolíte.

R3: Klidně, ale jak říkám, jsem si řekla, ne, nebudu nad tím přemýšlet. I můj mě říká nepřemýšlej nad ty jsi úplně z toho zlomená. A to tak prostě jsem si to zakázala, ale jako co bude do budoucnosti já nevím. Já akorát vím, že ona vlastně zamrzla na určitém bodu. Já to, já to beru z toho pohledu z té Bětky. Já se vžívám do Bětky, co ona fakt jako, zvládne co nezvládne. Co je třeba pomoci, protože vlastně to máte, jak kdybyste měla tříleté dítě. Takhle vlastně, asi musím jednat. Pojď se na večere pojď se naobědvat, ona neví že je večer, kdy bude večer ona hodiny nepozná. Myslím jo, takže to je vlastně fakt. Já jsem říkala, to je jak, když se staráte o předškolní dítě, ale to dítě aspoň chápe. Ale vy, když teď Bětce něco řeknete, nevíte, jestli to chápe. Protože ona si neřekne, já ti nerozumím, ona mi to neřekne. Tady tohle nikdy. Jo my třeba i teďkon, už se učíme asi čtyři nebo pět let, ať se umyje sama. Nedokáže to. Jo, takže teďko my děláme aspoň to, že jí vlastně spláchneme hlavu a musí si to sama dělat a vždycky tu vodu nachystáme a učíme. Ale prostě ne. A už nejde dál, a když vidím klienty, nebo když jsem potkávala ty lidi, co chodila do školy s nima tak, ti jdou dolů úplně všichni. Neuposouvá se to výš není to v rovince. Jde to dolu. Opravdu ty děcka, co s ňou chodily do třídy. Jsem se potkala s maminkama, ty jsou nešťastné.

V: A v čem si myslíte, že to je?

R3: Tak každý máme něco. V něčem jsme dobří, v něčem se dokážeme posunout. Ale my tím, že máme, že jsme mentálně v pořádku, tak je to dobré. Ale mě to tak vysvětlovala i tom espécěčku i v tom, že prostě oni mají svůj vrchol, který dosáhnou a pak buď zůstanou. Výš už nejdu. Zůstanou anebo jdou dole, ale že většinou mají zkušenosti, že to jde dole.

V: Říkala jste, že Bětku vnímáte pořád stejně v té jedné rovině. No a ti její spolužáci, že jdou spíše dolů. Nebo že maminky jsou nešťastné. V čem si myslíte, že je rozdíl?

R3: Já si myslím, že to je záležitost rodiny, jo. Co se dělá potom dál doma. Jo že prostě, nevím, nevím, nedokážu vůbec říct. Já třeba, opravdu i v té škole. My jsme chtěli domácí úkoly pořád. Já jsem chtěla furt domácí úkoly. Všichni mi říkali, že, jsem blbá nebo co. Já říkám já to doma chci, cokoliv prostě. Hm no, protože my to doma děláme a ona je na to zvyklá. Už před tím, jak chodila do školy, prostě chci, aby uměla psát, i když tomu kolikrát nerozumí, ale prostě jdeme psát. Na to mně, kdosi říkal, ono se ti někde podepíše a bude hrůza. Tak jí to neuč, to je špatně. A já říkám, budu jí to učit a omezím jí ve svéprávnosti. Nevím, no jako hodně lidí tady na té škole to mi to řeklo. A já říkám jako a proč? Říkám tak já ji omezím stejně jako ona nechápe, to co čte, tak prostě omezím, ale prostě ať se učí psát jako nikdy neví člověk.

V: Když se vrátíme zpět k té sexualitě. [REDACTED]

R3: To je mi úplně jedno. Mě je to úplně šumafuk, když to takhle řeknu, ano, [REDACTED], to je mě úplně jedno. Když to pochopí, mezi něma budu ráda.

V: Je nějaká oblast sexuality, kterou byste, kterou byste preferovala a chtěla, aby se Bětka dozvěděla a nějaká, kterou už byste nechtěla, aby věděla?

R3: Je to asi úplně jedno a já si myslím, že na sto procent se nechytne, že tam to jí nic neřekne. [REDACTED], jakože mě to jedno. Já nevím, jak se to podává.

V: Máte nějaké oblasti, kdy si řeknete, tak to už nechci, aby věděla, nebo naopak, to je pro mě důležité, aby věděla?

R3: Tak nad tím jsem nepřemýšlela.

V: [REDACTED]

R3: [REDACTED]?

V: [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

R3: Ono víte co, já si myslím, že my, jako rodiče do toho tak nevidíme [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

V: Ano, to máte pravdu.

R3: [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]. Jo, jakože my, jako rodiče si myslím, že my jsme malí
páni tady v tomhle, že my fakt jako nemůžeme posoudit, jestli oni mají k sobě blízko, nebo ne. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

V: [REDACTED]

R3: Ne, to ne, Jen že tu byl. Nebo, že byl s ní ve skupině a tak. Nebo, že spolu pracovali, ale víc nic. A kolikrát se jí ptám i na jména, kdo tam ještě byl? Aby si jako pamatovala. Já stejně nikoho ani neznám, a tak někdy vyjmenuje. Někdy řekne, že neví, jak se jmenují. Takže jako snažím se, aby mě vždycky řekla, co dělá a tak. Byla jsem ve čtverce, já říkám, já nevím, co je čtverka.

V: A co řekne dál o tom? Rozvede to?

R3: Někdy řekne, co se tam děje. Ten první den mě pravidelně, v úterý mi řekne, že neví, a to už jsem si všimla. To jsem si říkala, to je začátek pracovního týdne, že a ona vždycky v to úterý je taková nevrlá. Pravidelně.

V: [REDACTED]
[REDACTED]

R3: Jak přijde dom. Sedne do auta, cos měla na oběd? Nevím. Kde si byla? Nevím. Takže ji musím nechat vydechnout, než dojedeme dom. Pak, někdy jde na zahradu a pak už je to jako dobré. Jo, ale vždycky ten první den. To jde do práce.

V: V čem si myslíte, že to je?

R3: Já nevím, já jsem to neřešila. Možná takové to naše pondělí.

V: Ano, taky jsem někdy v to pondělí taková nevrlá.

R3: Někdy mi nadá, že jsem přijela brzy, ale já jí říkám, že jsem přijela stejně. Jo, že někdy je to tak a někdy tak. Ale myslím [REDACTED]. No já si to myslím, možná jiní rodiče by byli jiného názoru, ale já si to fakt myslím. [REDACTED]. Doma v kolektivu nejsou.

V: A když jdete třeba někde ven a potkáte muže v jejím věku, chová se jinak?

R3: Vůbec, ona se na ně nedívá. Tam půjdu krásní ogaři jejího věku a vedle půjde mamka s miminem. Ona vidí jen mamku s tím miminem. Ona má ráda děcka hrozně malé. Ale ona od malička toto, ona od malička se za každým kočárkem se podívá za každým. Když jde školka, tak ona se zastavit dívá se na školku.

V: Takže toto nepřišlo až s dospíváním. Říkala, jste od malička?

R3: Ne, ne, ne, ne, ne.

V: Čili tohle si nespojujete s mateřským pudem?

R3: Ne, ne, ne, ne, ne. Ne to měla vždycky takto. Ale to jako tak že, ona se prostě úplně zabrzdí, třeba je u přechodu a tam fakt někdo přechází, nějaká paní s kočárkem a teď my máme jít a ona stojí a dívá se na ní, nebo se zastavit třeba i v půlce jo té cesty. Ne, já jí musím stáhnout, říkám: „Bětko, jdeme jo“. Musíme rychle. Jo ona a když jste se ještě ptal, a jestli se umí něco změnilo, tak. Ale já už nevím, od jaké doby to je a začala dělat toto. (Paní Bárová ukazuje, jak palcem si tře do druhé dlaně) To jste si určitě všimla.

V: V jakých situacích jste si toho všimla?

R3: Možná když je nervózní. Ale ona to dělá i v klidu ona. Si venku hraje a jo furt vidíte, jak to dělá. Furt ju upozorňuju, pořád. Já už jsem si kolikrát říkala, že jsem si takhle asi pomáhá, že chce něco říct, jak je nervózní, jak chce něco říct, tak začne toto dělat. Jo, ale ona to dělá i v klidu. I když je sama venku.

V: Takže máte pocit, že jde třeba o to, že chce něco říct?

R3: Třeba vyjádření, no. Ale toto od mala nedělá, ale nevím, kdy s tím začala. Možná od doby, kdy přešla do města do školy, takže jí bylo nějakých šestnáct.

V: Ve škole používala Bětko komunikační tabulky nebo jiné podpory komunikace?

R3: Ne to ne. Nikdy.

V: Paní Bárová, mně to v tomto okamžiku asi stačí. Zeptám se Vás, jestli mi ještě něco chcete říct. Nebo něco doplnit?

R3: Ještě napadlo, jak jste se ptala, jestli je ta Bětko v něčem jiná. Tak ona vlastně poslední dobou, vyhledává ten pocit jo, to, aby byla sama. Ale radši má, když ta mladší není doma.

V: Aha, a jak se to projevuje?

R3: No, že když je mladší doma, tak ona do pokoje moc nejde, ale když ta mladší, řekne mami já jdu ven, tak ta Bětko hned řekne, já jdu do pokoje.

V: Mají společný pokoj?

R3: Ne, ale Bětko prochází do toho svého přes pokoj té mladší. No, a to o té sexualitě jsme moc nedaly, že?

V: Máte pocit, že jsme se o tom moc nebavily?

R3: No ono já bych Vám asi stejně víc neřekla, víc o to nevím. Já jsem se k tomu prostě takto postavila. Já už třeba i s tou mladší o tom mluvím, a zkoušela jsem to s Bětkou, ale když já vím, že jí to ten mozek nepřebere. A možná taky když vím, že ona bude pořád se mnou doma.

V: Nemusíte se obávat. Myslím, že pro náš výzkum to bude dostačující. Možná, že i témata o kterých jsme spolu mluvily, se Vám nezdály o sexualitě, ale byly. Ještě jednou Vám mockrát děkuji za ochotu a věnovaný čas.

R3: Tak to nemáte za co, když možu pomůžu.

V: Děkuji a na shledanou.

R3: Taky děkuji a mějte se. Na shledanou.

PŘÍLOHA VI: UKÁZKA OTEVŘENÉHO KÓDOVÁNÍ

- 79 V: Ale třeba tu menstruaci, jak jste zmínila, doma řešíte?
- 80 R3: Jo to jo.
- 81 V: Vysvětlujete jí například co to je, proč to je? Nebo jenom aktuální situaci, jak to běží, jak to prostě přijde?
- 82
- 83 R3: Já jsem jí vysvětlovala, když byla trošičku menší, jak to chytla, takže se nič neděje, že prostě to
84 takhle všechno je. Ale já si myslím, že ona prostě neví jo. Že fakt ona si to, že si to nespojí. To je tam ta
85 mentální retardace, že ten člověk si to prostě nedokáže spojit. Proč to je tak nebo tak. Ví, že to má
86 jednou za měsíc, to asi ví ale proč to je.
- 87 V: K nějakému vysvětlení tam asi teda došlo?
- 88 R3: Jo jo jo jo.
- 89 V: A o sexualitě obecně jste se doma někdy bavili? Vzpomněla jste reklamy, jak se tam dva líbají.
90 Vysvětlovali jste například, že je to nahrané, nebo že může jít partnery později manželé a tak?
- 91 R3: Vůbec, tak o tom se doma ne bavíme, zatím. Protože my to bereme tak, že když to řeknu blbě, je
92 zbytečné, když vím, že když my to vnímáme takhle, protože když vím, že si to nespojí a neví. Mě to
93 přijde zbytečně vysvětlovat, možná je to špatně, jako jo neví, ale když to ten člověk prostě nepobírá,
94 v té hlavě, tak si myslím že je to zbytečné. To já jsem jí spíš vtloukla do hlavy, když ona je venku,
95 nesmíš jít nikam ze zahrady.
- 96 V: Opustila někdy sama zahradu?
- 97 R3: Ne, protože ona je od malička takhle vychovávána. My jí, ale máme oplocenou, ale mohla by
98 kdykoliv odejít. Ale ona je tahle naučená, že ona ne. No, takže je to vlastně tak, i když někdo jde nebo
99 něco, ona se postaví na schody, ale přes tu branku nejde. Teď už jí máme i na zámeček. Jo takhle to, ale
100 prostě toto jsem jí vtloukala a nesmíš se s nikým bavit. Radši, jo nebo takhle. A toto vím, že jako se na
101 ni můžu spolehnout. Ale taky trošičku se dívám.
- 102 V1: Ano rozumím.
- 103 R3: Takže toto jo. Ale myslím si, že ta sexualita asi ne.
- 104 V: No a když se vrátíte k tomu, jak jste říkala, že dostala menstruaci. V tom dospívání, změnilo se
105 něco? Vzpomenete si, jak Bětka dospívala? Změnila se nějak, nebo nějaké oblasti jejího života? Je
106 dnes v něčem úplně jiná než předtím?
- 107 R3: Možná se změnila trošičku v náladovosti. Že byla taková, nebo někdy je taková, jako protivná. Z
108 toho je dobrá. Ale jinak jsem nepozorovala nic. Jo, ani nějaké posuny. Mě připadá, že ona vyskočila jo
109 trochu a teď už to jde furt tak stejně. Jo ale vlastně, že tím, že ona je starší a měla by víc chápat něco,
110 tak ne, prostě to furt takhle půjde. Počítám, že to spíš půjde dolů.
- 111 V: Takže, jak jste říkala, v tom dospívání byla náladová, takže jste ten proces dospívání zaznamenali?
- 112 R3: Jo určitě. Určitě jo, to jo.
- 113 V: Dnes je Bětce dvacet jedna, je v něčem úplně jiná, než před tím? Vy jste říkala, že jste proces
114 puberty, vnímali hlavně v těch emocích. Změnila se Bětka úplně v nějaké oblasti?
- 115 R3: To bych, neřekla.
- 116 V: Vnímali jste tedy jen tu náladovost?

Okomentoval(a): [EL12]: Reakce na podnět

Okomentoval(a): [EL13]: Vliv diagnózy

Okomentoval(a): [EL14]: Nevnímana potřeba řešit sexualitu

Okomentoval(a): [EL15]: Mentální handicap jako bariéra

Okomentoval(a): [EL16]: Nejistota v rodičů

Okomentoval(a): [EL17]: Jsou důležitější věci

Okomentoval(a): [EL18]: Nedůvěra.

Okomentoval(a): [EL19]: Sexualita až na posledním místě.

Okomentoval(a): [EL20]: Vnímané znaky dospívání

Okomentoval(a): [EL21]: Pesimistický výhled do budoucnosti

PŘÍLOHA VII: VZOR INFORMOVANÉHO SOUHLASU

Informovaný souhlas

Typ práce: Diplomová práce

Název práce: Sexualita u osob s mentálním postižením v prostředí Sociálně terapeutické dílny

Jméno studenta: Bc. Eva Lukášová

Vážená paní, vážený pane,

obracíme se na Vás se žádostí o spolupráci na výzkumném šetření, jehož cílem je zjistit jakým způsobem probíhá proces práce se sexualitou u osob s mentálním postižením v prostředí sociálně terapeutické dílny. Dále nás bude zajímat jaké strategie podpory práce se sexualitou používají pracovníci organizace a jak s tématem pracují rodiče klientů.

Sběr dat bude proveden prostřednictvím rozhovorů s pracovníky/rodiči, které budou nahrávány na diktafon. Záznamy budou pořízeny pouze za účelem studie a budou uchovány v anonymizované podobě. Po analýze dat, budou rozhovory vymazány. Úryvky z rozhovorů mohou být použity při prezentaci výsledků studie, ale vždy budou anonymní. Vaše identita bude chráněna pomocí pseudonymu. Anonymní přepis rozhovorů, bude vložen do příloh této diplomové práce.

Nejste povinni odpovídat na žádné otázky, které by vás uvedly do nepohodlí, a můžete kdykoliv odstoupit od rozhovoru nebo studie.

Pokud s účastí na výzkumu souhlasíte, připojte podpis, kterým vyslovujete souhlas s níže uvedeným prohlášením.

Prohlášení účastníka/organizace ve výzkumu:

Prohlašuji, že souhlasím s účastí organizace/účastníka na výše uvedeném výzkumu. Byl/a jsem řádně informován/a o charakteru výzkumu, jeho cílech a metodách. Souhlasím s anonymním zpracováním získaných údajů a jejich využitím výhradně pro účely výzkumu. Jsem si vědom/a, že mám právo kdykoliv od spolupráce na výzkumu odstoupit bez udání důvodu.

Prohlašuji, že beru na vědomí informace obsažené v tomto informovaném souhlasu a souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů účastníka/organizace výzkumu v rozsahu a způsobem a za účelem specifikovaným v tomto informovaném souhlasu.

Jméno, příjmení a podpis účastníka/organizace výzkumu (vedoucí organizace):

Jméno, příjmení a podpis studenta, realizující výzkum:

PŘÍLOHA VIII: OTÁZKY POLOSTRUKTUROVANÉHO ROZHOVORU S PEČUJÍCÍMI

- 1) Jaký je Váš pohled na sexualitu osob s mentálním postižením?
- 2) Nakolik je pro Vás zásadní, aby toto téma bylo u vašeho syna/dcery řešeno?
- 3) Kdo všechno by se měl podílet na předávání informací Vašemu dítěti týkající se sexuality?
- 4) Jakým způsobem se bavíte o sexualitě v domácím prostředí?
- 5) Mohla byste mi prosím popsat, jaké to bylo, když Váš syn/dcera dospíval?
 - Jaké jsou Vaše vzpomínky na toto období?
- 6) Čím bylo specifické toto období dospívání Vašeho syna/dcery?
- 7) Jak Vašeho syna/dceru vnímáte dnes v jeho letech?
 - Jaké oblasti v jeho životě vnímáte jinak?
- 8) Jak moc je pro Vás důležité, aby Váš syn/dcera měli informace o sexualitě? A proč?
- 9) Jaké to pro Vás bylo, když jste svému dospívajícímu dítěti vysvětlovala sexualitu?
 - Jaká témata konkrétně jste vnímala jako důležitá a proč? (např. oblast fyziologického vývoje, pojmy jako menstruace, poluce, erekce, pohlavní identitu, pohlavní zneužívání apod.)
 - O jakých tématech je pro Vás obtížné se svým synem/dcerou hovořit?
 - Jakým způsobem probíhalo toto vysvětlování?
 - Docházelo spíše k rozhovorům, nebo jste využili obrázky či jiné techniky?
 - Kdo nejčastěji doma na toto téma mluví s Vaším synem/dcerou?
 - Jednalo se spíše o záměrnou komunikaci nebo to vše vyplynulo ze situace, která nastala?
- 10) Jak jste reagovala na situaci u Vašeho syna/dcery spojenou s projevy sexuality?
- 11) Jak prožíváte skutečnost, že Váš syn/dcera se jednou bude chtít osamostatnit?
- 12) Co si myslíte o tom, že by sexualita byla řešena i v rámci poskytování služby sociálně terapeutické dílny?

PŘÍLOHA IX: OTÁZKY OHNISKOVÉ SKUPINY S PRACOVNÍKY

Ohnisková skupina

Zahájení setkání

- 1) Představení tématu, etické zásady, důvod setkání, cíle výzkumu, jak bude zacházeno s daty a pravidla setkání.

Motivační fáze

- 1) Brainstorming na téma sexualita u osob s mentálním postižením?
 - Rozebrání některých témat vyplývajících z brainstormingu (Např. strach – proč?)

Základní téma-ohnisko

- 1) Setkáváte se při práci s klienty se situacemi spojené se sexualitou?
- 2) Můžete prosím uvést příklad této situace a jak na ni reagujete?
- 3) Jaký postup práce se vám osvědčil?
- 4) Jak se v těchto situacích cítíte?
- 5) V jakých situacích se na vás klienti obrací s problémy týkající se sexuality?
- 6) Jaké je pro vás o sexualitě s klienty mluvit?
 - Jak se cítíte, když s klienty o sexualitě hovoříte?
- 7) Jaký je váš přístup k sexuálnímu životu, partnerství a rodičovství vašich klientů?
- 8) Odkud čerpáte informace týkající se sexuality u osob s mentálním postižením?
- 9) Kdo si myslíte, že by problematiku sexuality měl primárně u klientů řešit?
- 10) Realizujete ve vaší organizaci osvětu sexuality? Jakým způsobem realizujete ve Vaší organizaci osvětu sexuality?
- 11) Má vaše zařízení vypracovaný protokol sexuality? Jaký je váš názor na to, že by vaše organizace pracovala s protokolem sexuality?
 - Kdo si myslíte, že by na tomto protokolu měl pracovat?
 - Co by podle vás mělo být jeho obsahem?
- 12) Je někdo z vaší organizace součástí skupiny důvěrníků?
 - Jaký je váš postoj k těmto skupinám?
 - Měli byste zájem patřit do této skupiny a proč?

Závěrečná fáze

Prostor pro názory, postoje, připomínky, zpětná vazba postupu a poděkování.