

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Sexualita osob se zdravotním postižením a její realizace

Sexuality of disabled people and its realization

Diplomová práce

Vedoucí práce:

PhDr. Miloslav Čedík

Autor:

Bc. Barbora Rožičová

Praha 2019

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu diplomové práce PhDr. Miloslavu Čedíkovi, a to především za přijetí tohoto tématu pod svá křídla, odborné vedení a cenné rady. Mé druhé poděkování patří všem respondentům, kteří byli ochotni podělit se o své názory a zkušenosti v tomto velmi citlivém a intimním tématu.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou prací „Sexualita osob se zdravotním postižením a její realizace“ vypracovala samostatně a s použitím níže uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 29. 4. 2019

Bc. Barbora Rožičová

Anotace

Diplomová práce s názvem „Sexualita osob se zdravotním postižením a její realizace“ je zaměřena na detabuizaci tohoto tématu. Teoretická část popisuje sexualitu osob s hendikepem, sexuální asistenci a legislativní ukotvení práv osob s hendikepem. Praktická část pak analyzuje názory a zkušenosti osob zainteresovaných v tomto tématu. Tedy osob s postižením, sexuálních asistentů a odborníků věnujícím se práci s osobami s hendikepem.

Annotation

The diploma thesis entitled „Sexuality of handicapped persons and its realization“ is focused on changing the general view of this theme, which is still a taboo in our society. Theoretical part of the thesis deals with the sexuality of people with disabilities, sexual assistance and legislative anchoring of the rights of handicapped people. Partical part furthermore analyses the opinions and experience of people who are involved and interest in this topic. It includes persons with disabilities, sexual assistants and other experts engaged to the work with handicapped people.

Klíčová slova

Sexualita, osoby se zdravotním postižením, sexuální asistence, práva osob se zdravotním postižením

Keywords

Sexuality, people with disabilities, sexual assistance, persons with health problems rights

Obsah

Úvod	8
1. Osoby se zdravotním postižením	10
1.1 Vymezení pojmu postižení.....	10
1.2. Druhy postižení.....	10
2. Sexualita osob se zdravotním postižením	14
2.1 Vymezení pojmu sexualita	14
2.2 Složky sexuality.....	15
2.3 Mýty a předsudky o sexualitě osob se zdravotním postižením	10
2.4 Specifické problémy sexuálního života osob s postižením.....	12
2.5 Práce se sexualitou v zařízeních sociálních služeb	15
3. Sexuální asistence	18
3.1 Definice sexuální asistence	18
3.2 Vývoj sexuální asistence v České republice	19
3.3 Sexuální asistent/ka	19
3.4 Formy sexuální asistence	20
3.5 Průběh sexuální asistence	21
3.6 Rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí	22
3.7 Sexuální asistence v zahraničí.....	23
4. Legislativní ukotvení práv sexuální asistence a sexuálních práv osob s postižením	25
4.1 Práva osob se zdravotním postižením	25
4.2 Dokumenty o sexuálních právech.....	27
4.3 Trestná činnost spojená s prostitucí	28
5. Praktická část	32
5.1 Cíle šetření.....	32
5.2 Metoda řešení a technika sběru	33
5.3 Výzkumný vzorek.....	34
5.4 Interpretace získaných dat	38
5.5 Závěr výzkumného šetření.....	63
Závěr.....	66
Seznam použité literatury	68
Seznam tabulek a grafů	71

Seznam příloh.....	72
Přílohy	73
Abstrakt	119

Seznam zkratk

DMO- Dětská mozková obrna

MKF- Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví

MKN- Mezinárodní klasifikace nemocí

OSN- Organizace spojených národů

SA- Sexuální asistence

WHO- World Health Organization, Světová zdravotnická organizace

R-R- Organizace Rozkoš bez Rizika

LMR- Lehká mentální retardace

DOZP- Domov pro osoby se zdravotním postižením

SPMP- Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením

InSeBe- Initiative Sexual Begleitung

IPPF- International Planned Parenthood Federation

Úvod

S lidmi a jejich různými druhy zdravotního postižení se můžeme setkávat každý den, někdo je občas potkává v MHD nebo na ulici, jiní s nimi pracují a setkávají se s nimi častěji, někteří mají osoby s postižením v rodině, či mají kamaráda, kamarádku nebo známého, který má nějaký hendikep. Tito lidé mezi námi žijí a mají stejná práva jako my. Snažíme se jejich život ulehčit různými kompenzačními pomůckami, všemožnými způsoby bezbariérových přístupů a cest. Snažíme se jim zajistit plnohodnotný život, bez ohledu na to, o jaké postižení se jedná. Stává se ale, že se zapomíná na jednu ze základních lidských potřeb, a to potřebu lásky a sexuality.

Vždyť láska i sexualita je nedílná součást našeho života, potřebujeme ji pro svůj spokojený život. Potřebujeme prožívat naši pohlavnost, ztotožnit se s tím, jestli jsme mužem nebo ženou a tím přijmout sociální role, které nám pohlaví určuje a nabízí. Máme potřebu být něčím partnerem, kamarádem, navazovat vztahy a komunikovat. Každý prožíváme svou sexualitu jiným způsobem, s jinou intenzitou a v jiné míře, ale je nepopíratelně naší součástí. Lidé zapomínají, v jak velké míře se sexualita objevuje v jejich životě, toto slovo si spojují pouze se sexem a sexuálním prožitkem, tomu však tak není a naše pohlavnost se projevuje denně. Už jen to, jak se oblíkáme a chceme se tím líbit ostatním, poukazuje na naši sexualitu. Každý den si uvědomujeme, že nejsme bezpohlavní bytosti a dáváme to najevo.

U osob s postižením bývá téma sexuality opomíjeno, přehlíženo nebo ignorováno jako něco neexistujícího nebo nežádoucího. Ráda bych touto prací pomohla změnit názor společnosti, poukázat na to, že sexualita u osob s postižením existovala, existuje a existovat bude. Zabývá se také projektem „Právo na sex“ a sexuální asistencí jako jednou z možností realizace sexuality osob s postižením a edukace v této oblasti.

Diplomová práce je rozdělena do dvou částí- teoretickou a praktickou. Teoretická část obsahuje čtyři stěžejní témata, která na sebe navazují a jsou jakousi osnovou pro praktickou část. Věnuje se postupně osobám se zdravotním postižením, sexualitě jako samotnému tématu. Následuje spojení těchto dvou témat v téma sexuality osob se zdravotním postižením. Pokračuje sexuální asistencí, jako jednou z možností realizace sexuality a je ukončena legislativním ukotvením práv osob s postižením.

Cílem praktické části je analyzovat názory a zkušenosti v oblasti sexuality právě osob se zdravotním postižením. Další kategorií respondentů jsou sexuální asistenti, kteří pracují

výhradně se sexualitou osob s postižením a poslední kategorií respondentů jsou odborníci. Ti přinášejí názor na téma sexuality osob s hendikepem z jiného pohledu.

Výzkumné šetření je realizováno jak kvantitativní, tak kvalitativní metodou, většinou formou strukturovaných rozhovorů nebo dotazníků.

1. Osoby se zdravotním postižením

V České republice neexistují přesné údaje o počtu osob se zdravotním postižením, lze získat pouze odhady od zařízení, která těmto osobám poskytují sociální péči či pomoc, také dle počtu invalidních důchodů a příspěvků na péči, či jiných mimořádných výhod, které tyto osoby využívají. Co však v České republice existuje, je mnoho pojmenování slova postižení. Setkáváme se také s výrazy, jako osoby s hendikepem, vadou, znevýhodněním a speciálními potřebami.

1.1 Vymezení pojmu postižení

V praxi se můžeme setkat s mnoha definicemi pojmu postižení, proto si ty nejčastější a nejnámější představíme. Jako první zařadím definici Světové zdravotnické organizace (WHO), podle které je postižení „...*částečné nebo úplné omezení schopnosti vykonávat některou činnost či více činností, které jsou způsobeny poruchou nebo dysfunkcí orgánu.*“ (Novosad, 2009, s. 12)

Další definici uvádí Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který v §3 definuje zdravotní postižení jako „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.*“ (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, §3)

1.2. Druhy postižení

Zdravotní postižení má několik členění. První je z hlediska vzniku postižení, kdy se dělí na vrozené a získané postižení. Dále pak z hlediska charakteru, které zahrnuje orgánové¹ a funkční² postižení. Blíže se však zaměříme na členění dle druhu postižení:

- a) Tělesné postižení
- b) Mentální postižení

¹Jde především o absenci nějakého orgánu nebo jeho části

²Jde o poruchu funkce organismu

- c) Smyslové postižení
- d) Duševní postižení
- e) Kombinované postižení

Tělesné postižení

Omezení pohybových schopností důsledkem poškození pohybového aparátu nebo nervové soustavy., *Tělesná postižení jsou přetrvávající nápadnosti, snížené pohybové schopnosti s dlouhodobým nebo podstatným působením na kognitivní, emocionální a sociální výkony. Řadíme mezi ně vady pohybového a nosného ústrojí, tzn. kostí, kloubů, šlach, svalů a cévního zásobení. Dále pak poškození nebo poruchy nervového ústrojí, pokud se projevují narušenou hybností“* (Renotiérová, Ludvíková, 2002, s. 204). Pohyb osob s tělesným postižením může být nahrazeno kompenzačními pomůckami, jako je elektrický či mechanický vozík, různé druhy protéz, berle nebo hole.

Postižení bývá někdy rozeznatelné na první pohled, a to především estetický hendikep jako je chybějící končetina nebo právě invalidní vozík komplikuje navazování sociálního kontaktu. Tělesné postižení se dělí na lehké³, středně těžké⁴ a těžké⁵ a specifická skupina DMO⁶.

Mentální postižení

Mentální postižení, které je známé také pod pojmem mentální retardace, je označení pro sníženou úroveň rozumových schopností, tedy inteligence.

Mentální retardace

Vágnerová definuje mentální retardaci takto: *„Mentální retardace je souhrnné označení vrozeného defektu rozumových schopností. Postižení je definováno jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70 % normy), přestože byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován. Nízká úroveň inteligence bývá*

³Stavy po operacích pohybového aparátu, bývají proměnlivé v čase a nemusí být trvalé

⁴Amputace, deformity, dystrofie, osteoporóza

⁵Hemiplegie, hemiparéza, paraplegie, paraparéza, tetraplegie

⁶Dětská mozková obrna

spojena se snížením či změnou dalších schopností a odlišnostmi ve struktuře osobnosti.“(Vágnerová, 2008, s. 77)

Mentální retardace má několik stupňů. V České republice se v současné době používá členění dle 10. revize WHO.

Tab. 1 Stupně mentální retardace podle MKN- 10

Kódová čísla	Slovní označení	Pásmo IQ
F70	Lehká mentální retardace	69-50
F71	Střední mentální retardace	49-35
F72	Těžká mentální retardace	34-20
F73	Hluboká mentální retardace	nejvýše 20

Zdroj: MKN-10

Autismus

V současné době je autismus řazen do kategorie pervazivních vývojových poruch⁷. „Pervazivní vývojová porucha se projevuje zhoršenou společenskou komunikací a stereotypně se opakujícím souborem zájmů a aktivit. Porucha prostupuje celou osobností a všemi situacemi.“(Šnýdrová, 2008, s. 132)

Dle MKN-10 je autismus řazen do poruch psychického vývoje a je mu přiřazeno kódové číslo F84. Samozřejmě máme mnoho forem autismu od dětského autismu, přes Rettův syndrom až po Aspergerův syndrom a další⁸.

Duševní postižení

Častěji se můžeme setkat s pojmem duševní porucha, duševní onemocnění nebo také psychická porucha. Je to označení pro psychické procesy, které znesnadňují fungování člověka ve společnosti a projevují se především v prožívání, myšlení a chování člověka. „Duševní poruchou se rozumí mimo duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci i hluboká

⁷Nepronikající vývojové poruchy, které záporně mění motorickou, emoční, volní, kognitivní, řečovou- celou osobností a psychosociální úroveň dítěte, což mu zabraňuje úspěšně se adaptovat ve společnosti.

⁸Více informací o autismu naleznete na stránkách <<http://www.uzis.cz/cz/mkn/F80-F89.html>> nebo také na <<http://www.praha.apla.cz/>>

porucha vědomí, mentální retardace, těžká asociální porucha osobnosti nebo jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka.“(Zákon č.40/2009 Sb. Trestní zákoník, §123)

Smyslové postižení

Smyslové postižení je poškození smyslových orgánů, nejčastěji zraku nebo sluchu nebo v kombinaci obou. Zřídka se jedná také o poškození hmatu, čichu a chuti. Člověk vnímá 80 % informací z okolního světa pomocí zraku, míra postižení proto značně ovlivňuje osobnost člověka. **Osoby se zrakovým postižením** trpí různými stupni a druhy snížení zrakových schopností.

Sluchové postižení má vliv především na komunikaci a porozumění v mluveném projevu. Lidé s tímto postižením se dělí na nedoslýchavé a neslyšící osoby. Nejčastější alternativou komunikace s těmito lidmi je znaková řeč a odezírání, někteří se naučí i mluvenou řeč.

Pro obě kategorie osob se smyslovým postižením je v dnešní době vyvinuto mnoho kompenzačních pomůcek, které jim do jisté míry mohou usnadnit život s tímto postižením.

Kombinované postižení

Kombinace dvou a více postižení u jednoho jedince, nejčastěji se jedná o kombinaci tělesného, mentálního nebo smyslového postižení.

2. Sexualita osob se zdravotním postižením

Lidská sexualita je velmi intimní oblastí, přesto nedílnou součástí základních lidských potřeb, která nás provází celým životem. Odlišné způsoby vyjadřování má v dětství, dospělosti i ve stáří. I tak se jedná o velmi diskutované téma. U osob se zdravotním postižením toto platí dvojnásob a často je téma sexuality u těchto osob velkým tabu jak v laické tak i odborné společnosti. Sexualita zahrnuje intimitu, důvěru, sex i lásku.

2.1 Vymezení pojmu sexualita

Neexistuje jedna daná definice pojmu sexualita, ale můžeme se setkat s velkým množstvím definic lidské sexuality.

V psychologii se sexualita vymezuje jako „*souhrn projevů lidského chování a citění vyplývajících z tělesných a psychických rozdílů nebo pohlavími, zahrnuje rozdíly anatomické, hormonální, reprodukční i rozdílné sociální role získané učení, též fyziologické uspokojování a psychickou slast spojenou se sexuálními aktivitami sblížování, vzrušení, spojení.*“ (Hartl, 1993, str. 188)

Komplexněji na sexualitu pohlíží i Světová zdravotnická organizace, podle níž není sexualita omezena pouze na genitální pohlavnost, ale jedná se o emoční, intelektuální, somatické a sociální aspekty. „*Sexualita je centrálním aspektem lidského bytí během celého života jednotlivce a zahrnuje pohlavní, rodovou identitu a rodové role, sexuální orientaci, erotiku, požitek, intimnost a reprodukci. Sexualita je prožívaná a vyjadřuje se v myšlenkách, představách, touhách, názorech, postojích, hodnotách, chování, sexuálních praktikách, rolích a vztazích. I když může sexualita zahrnovat všechny tyto dimenze, ne každý jedinec je prožívá a vyjadřuje v úplnosti. Sexualitu ovlivňuje interakce biologických, psychosociálních, sociálních, ekonomických, politických, kulturních, etických, právních, historických a náboženských či spirituálních faktorů.*“ (Walker- Hirsch, 2007, str. 3)

Pan Petr Eisner, jeden z odborníků na sexualitu a vztahy osob s postižením vnímá sexualitu jako širokou škálu lidského chování s významnými oblastmi, a to intimitou, láskou, sexem a důvěrou.

2.2 Složky sexuality

Odborníci zastávají názor, že organismus člověka je ovlivňován sexuální motivací, dříve se používal spíše název pohlavní pudy. Tato sexuální motivace je vrozená a je úzce spjata s emoční a konativní činností složek naší osobnosti. Lidskou sexualitu lze také rozlišit na čtyři základní komponenty (Venglářová, 2013, str. 19):

- Sexuální chování
- Sexuální identifikace
- Sexuální orientace
- Sexuální emoce

Sexuální chování

Jedná se o komplexní proces navazujících motivů, jejichž účel je výběr nejvhodnějšího partnera k případnému zajištění reprodukce. Může se jednat o prezentaci vlastních předností, která slouží k tzv. naparování se. Toto chování pozoruje potencionální partner a reakcí na něj je rozvoj sexuálního chování.

Sexuální identifikace

Znamená to, zda se identifikujeme s mužským nebo ženským pohlavím a utváří nám sociální role, které jsou s touto identifikací spojeny. U rodin s dítětem se zdravotním postižením bývá tento proces narušen sníženými schopnostmi dítěte a někdy i obavami rodičů. Poruchy sexuální identifikace jsou **transsexualita** nebo **transvestitismus**. Nyní použiji příklady příběhů, které pan Eisner zmiňoval na kurzu Sexualita osob se zdravotním postižením I., podle toho, jak jsem si je zapsala. Jedním z nich je paní Anežka:

Paní Anežka, věk cca 28 let, středně těžká mentální retardace, neumí řeč, používá pouze neverbální signály. O paní Anežce se mluvilo jako o ženě, která si rve oblečení a vlasy. Prý čím hezčí oblečení jí bylo dáno, tím rychleji ho ze sebe strhala, čím měla delší vlasy, tím více si je kousala a rvala. Když byl do zařízení přivolán pan Eisner, navrhl, aby žena byla ostříhána a oblékána jako muž. Pracovníci zařízení tak učinili a od té doby ničivé projevy paní vůči oblečení vymizely.

Jiný příklad uvádí o panu Pavlovi, muži, který měl po celý svůj život pouze ženské vzory, tudíž se choval transsexuálně, říkal si i Pavla a ne Pavel. Tento muž ovšem transsexuální nebyl, pouze nedokázal rozlišit pohlavní role a nikdy neměl mužský vzor, dle

kterého by se učil. Panu Pavlovi se našel mužský asistent, který s ním dělal mužské věci a rázem se z paní Pavly stal pan Pavel.

Sexuální orientace

Formují ji biologické determinanty a projevuje se reakcí na erotické signály. Mezi nejčastější patří orientace na dospělého člověka opačného pohlaví, tedy **heterosexualita**. Pokud je tomu jinak může se jednat o **homosexualitu** nebo deviace.

Sexuální deviace je odchylka v sexuálně motivačním systému. Jedinci mají bizarní touhy a fantazie, jedná se o odchylku sexuální preference. Dle pana Eisnera existuje tzv. černá pětka deviací, což jsou ty, kdy je ohroženo zdraví dané osoby nebo druhých a mezi ně patří pedofilie, zoofilie, gerontofilie, sadismus a masochismus. Opět uvedu příklad pana Eisnera:

Pan Martin z Prahy, cca 31 let, diagnostikované mentální postižení a pedofilie. Matka Martina si při jeho dospívání všimla, že ho vzrušují obrázky malých dětí a malé děti, při návštěvách se dětí rád dotýkal a měl u toho erekci. Rodiče se zděsili a z Martinova života odstranili veškeré podněty, které by v něm mohli vyvolávat sexuální vzrušení. Přestali k nim chodit návštěvy s dětmi, neměl žádné obrázky, nesměl masturbovat a byl přísně hlídán, aby to neporušil. Mysleli si, že to tím skončí. Jenže v Martinovi sexuální napětí rostlo, především kvůli jeho neuspokojení. Jednoho velice horkého letního dne se s matkou procházel venku (tenkrát bylo Martinova 20 let), když v tom uviděl polonahé dítě, vrhl se na něj, chytl ho do náručí a v tu chvíli okamžitě vyvrcholil. Matka Martina se celou situaci snažila omluvit tím, že její syn má mentální postižení a již to neudělá, druhá matka napadeného dítěte se však nedala přemluvit a okamžitě zavolala policii. Martin byl odsouzen za trestný čin zneužití dítěte, byť dítěti nijak neublížil, stále ho použil k vlastnímu uspokojení a to je trestný čin, byl poslán na léčení do Bohnic. Až tam mu byla diagnostikována pedofilie a začalo se s ním a jeho sexualitou pracovat. Bylo mu vysvětleno, co pedofilie znamená, co to obnáší a co se nesmí. Od té doby mohl masturbovat a fantazírovat o čem chtěl, naučil se, že může pracovat s jakoukoli fantazií, ale nesmí jí reálně realizovat. Od té doby, tedy nějakých 10 let se podobný incident neopakoval.

Tímto příkladem jsem chtěla poukázat na to, že i takové případy jsou, ale je potřeba tyto lidi sexuálně vychovávat a naučit je hranice, které jsou v dané společnosti uznávané. Bohužel často se takové případy začnou řešit až poté, když se něco stane.

Sexuální emoce

Provázejí lidskou sexualitu a projevují se sexuálním vzrušením. Typickými znaky u mužů je erekce a u žen je to zvlhnutí poševní sliznice. U člověka s postižením může být tato funkce omezena nebo nějakým jiným způsobem narušena.

2.3 Mýty a předsudky o sexualitě osob se zdravotním postižením

Představím nejčastější mýty a předsudky, které se vznášejí nad tématem sexuality osob se zdravotním postižením. Příčinou může být třeba strach z neznámého, odpor k danému tématu nebo skupině nebo jen pouhá nevědomost a ztotožnění se s názorem většinové společnosti. S některými mýty se identifikují i rodiče a pečující o osoby s postižením, což ještě napomáhá k omezování a potlačování sexuality u osob s postižením.

Tab. 4 Mýty a jim odpovídající realita

Časté mýty	Realita
Lidé s mentálním postižením jsou asexuální.	Určité osoby asexuální jsou, stejně jako ostatní v populaci
Pro přístup k této problematice stačí obvyklé znalosti o sexu.	Specifika jsou natolik významná, že je nutné seznámit se s odlišnostmi sexuality lidí se zdravotním postižením
Informace o sexu vedou k začátku sexuálního života, který by jinak nebyl zahájen.	Informace podávané podle individuální potřeby formují zdravé sexuální projevy a chrání jedince před sexuálním násilím.
Problémy se sexuálním chováním je třeba zvládnout léky.	První metodou je nácvik přijatelného chování. Farmakoterapie nastupuje v případě nezvladatelných a ohrožujících projevů.
Lidé s postižením jsou hypersexuální.	Spíše jsou méně sexuálně aktivní, zaměřený pohled na jejich sexuální aktivity totiž vytváří mylný dojem. Nedostatek příležitostí vede k nevhodnému chování.

Zdroj: Venglářová, 2013, str. 38

Ve výše uvedené tabulce je mýtus o problémovém sexuálním chování a jeho nutné medikaci u osob s postižením. Nejedná se však o nejlepší a vždy nezbytné řešení. Jak rodiče, tak instituce mohou často chybovat v úsudku a rozhodnutí a napomoci k izolaci člověka s postižením. Jedním takovým příkladem je případ pana Václava, který zmínil pan Eisner na svém kurzu.

Pan Václav, dospělý muž s mentálním postižením. Od malička byl pan Václav vychováván jako malé dítě, což je v pořádku do doby, dokud fyzicky malým dítětem je. U Václava to však přetrvalo i do dospělosti a díky jeho mentálnímu hendikepu se ztotožnil s rolí malého dítěte. Bylo mu říkáno, že dospělé, tedy velké ženy, nejsou nic pro něj, že je ještě malý kluk. Pan Václav mentálně malý kluk byl, ale fyzicky ne, a také se u něj projevovali potřeby dospělého člověka. Jednoho dne si vyhlídl holčičku ve věku 6-7 let, kterou vzal na zmrzlinu. Holčička se mu líbila, a tak ji začal osahávat. Této situace se stalo svědkem mnoho lidí, a Václav byl odvezen policií. Po konzultaci s panem Eisnerem došli k závěru, že Václav netrpí pedofilií, ale vidí se jako malý chlapec ve věku 6-7 let a proto k sobě hledal sobě rovnou partnerku. Nedokázal pochopit, co udělal špatně, neuvědomoval si, že fyzicky je mnohem vyspělejší, než jako malý chlapec a stále svou osobu viděl v roli malého chlapce. Matka, která mu tuto skutečnost stále opakovala, a říkala mu, že dospělé ženy nejsou nic pro něj, toto jeho přesvědčení podminila a přizivovala. I přes argumenty pana Eisnera, byl Václav psychiatrem shledán jako nebezpečný člověk, zamedikován, s čímž matka souhlasila a sama k tomuto kroku vybízela a pan Václav je umístěn v psychiatrické léčebně v Bohnicích, kde je do dnes.

Na tomto příkladu vidíme, že selhala nejen sexuální výchova a edukace pana Václava, ale také následný systém, kdy bylo časově a nejspíš i finančně jednodušší předepsat mu léky, než začít s jeho sexuální osvětou. Tento příklad, je příkladem nejen mýtu o nutné medikaci lidí s postižením k utlumení jejich sexuality, ale také dalšího mýtu:

„Člověk s postižením, který je na úrovni například čtyřletého dítěte, nemá žádné sexuální potřeby, ty mají až dospělí lidé.“ Rodiče i opatrovníci si často takovou informaci zafixují a poté ji stále používají. Můj syn je na úrovni šestiletého dítěte apod. Nepokládají si už otázky, kdy naposledy jim byla tato informace lékařem sdělena, a jaké oblasti se týkala. Mnohdy se totiž týká pouze oblasti mentální, nikoli fyzické. Ostatní potom s touto informací pracují, a zcela opomíjejí nebo přehlížejí, že fyzické znaky a projevy jsou podobné jako u dospělých lidí. Na úkor toho je často sexualita osob s postižením potlačována a popírána,

z čehož mohou vznikat nepříjemné situace, agresivní chování nebo situace hraničící či překračující zákon.

Často také slýchávám, že **lidé s postižením by neměli mít děti, protože nejsou schopni být rodiči a vychovat dítě.** Základním faktem je, že nikdo nemůže druhému člověka určit, zda se rodičem stane nebo ne, ani pokud má člověk s postižením opatrovníka, ten ho zastupuje ve věci právních úkonů a početí dítěte není právním úkonem.⁹ Proto není možné, aby člověku s postižením bylo upíráno právo na toto rozhodnutí. O něco složitější je to v případě osob s mentálním postižením, především pak s těžšími formami tohoto hendikepu. Zde je důležitá nejen sexuální osvěta, ale také výchova k rodičovství apod. Setkáme se i s mnoha dalšími mýty, avšak není možné vše obsáhnout, proto jsem vypsala ty nejčastější.¹⁰

2.4 Specifické problémy sexuálního života osob s postižením

Zdravotní postižení přináší v běžném životě řadu omezení, a to často tvoří náročnou a mimořádnou životní situaci člověka s postižením. V mnoha případech se k primárnímu postižení přidruží ještě sekundární postižení, což může být například psychická deprivace, která může být i větší překážkou v navazování vztahů než samotné primární postižení. Člověk s postižením může být málo sebevědomí, může si připadat neatraktivní apod. Pro jedince s postižením je předpokladem úspěšné sexuální výchovy a celkového osobního rozvoje důležité především přijmout své postižení a sebe sama.

Samotné postižení pak může nepřímo nebo i přímo působit na oblast sexuálního života. Některá onemocnění nebo léky mohou vyloučit nebo výrazně narušit schopnost erekce, ejakulace nebo jiné sexuální funkce.

Podstatné je však říci, že ne všechna zdravotní postižení mají přímý vliv na omezení pohlavních funkcí a v mnoha případech se jedná spíše o frustrace, psychické zátěže a nepříznivé životní situace, které mají vliv na sexuální život.

V následujících kapitolách stručně uvedu specifické sexuální problémy u jednotlivých typů postižení. Jelikož je každý člověk i každé postižení individuální, nemohu obsáhnout vše, tak alespoň ta nejzákladnější a nejčastější specifika.

⁹ Sňatek a narození dítěte ovšem právním úkonem je.

¹⁰ Více mýtů a jejich příkladů najdete v knize Venglářová, M. Eisner, P. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. 2013. Praha: Portál. Str. 120-129

Problémy sexuálního života osob s tělesným postižením

Charakteristickým rysem u lidí s tělesným postižením patří poruchy hybnosti-pohyblivosti a následkem toho také ztížený kontakt s druhými lidmi. Tělesné postižení sebou také přináší viditelný tělesný defekt, který může vést ke zkreslenému sebehodnocení, sníženému sebevědomí a tedy bránit v navazování partnerských vztahů. Jindy zase může postižení bránit v realizaci pohlavního styku a je potřeba hledat jiné způsoby, jak člověku v tomto ohledu dopomoci. (Kracík, 1992, str. 17) Jedním z těchto způsobů je přítomnost třetí osoby při samotné souloži, což se nazývá „asistovaná soulož nebo asistovaný sex.“

Jedním příkladem osob s tělesným postižením jsou osoby s DMO, jejichž překážkou může být zvýšené napětí svalů (spasticita) v oblasti dolních končetin. Další skupinou jsou lidé po úrazech s trvalými následky. I když sexuální funkce bývá mnohdy zachována, sebevědomí člověka a vnímání vlastního těla se zhoršuje. (Drábek, 2013, str. 68) Jak jsem již zmiňovala, může docházet i k psychickým problémům, které mají za následek obavy z realizace sexuálního života.

Jelikož velká část osob s tělesným postižením navštěvuje nebo trvale žije v nějaké sociální službě a je závislá na pomoci od druhých osob, má na jejich sexuální život vliv nejen jejich postižení, ale právě i rodina, sociální služby a jejich postoj k tomuto tématu. Velkým problémem pak je nedostatek soukromí a sociálních zkušeností.

Problémy sexuálního života osob s mentálním postižením

Sexualitu osob s mentálním postižením bychom mohli brát jako samostatnou kapitolu a dala by se o ní napsat další speciální diplomová nebo jiná práce věnující se pouze této tématice. V dnešní době je také vyšší úsilí o řešení této tematiky, než u jiných postižení.

Dle mě, shledávám u osob s mentálním postižením hned několik problematických oblastí ohledně sexuality. První, a to především u osob těžším mentálním postižením, je nepohlavnost. Kdy rodiče mnohdy neřeší, jak je jejich dítě oblečeno, jaké má vlasy, zda je upravené a vy máte často problém rozeznat, zda se jedná o muže nebo dívku. Přitom už to, že se specifíkuje na ženy a muže je hlavním znakem sexuality a pohlavnosti.

Jakékoli sexuální projevy osob s mentálním postižením jsou brány jako nežádoucí a nevhodné, často se stává, že se tyto osoby chovají více pudově, ale to především proto, že nevědí, kde jsou hranice a nikdo se s nimi na toto téma ne bavil, ani je ne učil, jaká jsou psaná i

nepsaná pravidla, zvyklosti a společenské normy. Tím pádem dochází k veřejnému obnažování nebo i sebeuspokojování, aniž by si to člověk s postižením uvědomoval. Veškeré sexuální projevy jsou brány jako nadměrným projevem sexuality a jsou potlačovány.

Oblastí, které je potřeba v tomto specifickém tématu řešit je velká spousta, já však za další velmi důležité shledávám možnost zneužití těchto osob. Od malička jsou vystavovány očím jiných lidí, nejen rodičů, ale i opatrovníků či ošetřovatelů, protože mnohdy nezvládají sami osobní hygienu. Následkem toho si neuvědomují, kde jsou jejich intimní zóny, nevědí, kdo se jich zde může dotýkat a může snadněji dojít k jejich zneužití.

Lidé s lehkým mentálním postižením mohou v dospělosti vést normální život, a to i ten sexuální a žít ve spokojeném partnerském vztahu. Větším tématem jsou právě osoby s těžším až hlubokým mentálním postižením.

Myslím, že je správné, že je právě toto téma jedním z nejkoumanějších a nejprohranějších ze všech oblastí sexuality osob s postižením, protože jsou zde stále velká rizika, která je potřeba reflektovat a pracovat s nimi.

Problémy sexuálního života osob s duševním onemocněním

Duševní postižení přináší další specifický pohled a rozměr v sexualitě osob s postižením. Sexualita těchto lidí může být narušena jak ze strany sexuální dysfunkce, tak i sexuální preference a identifikace.

„Afektivní a neurotické poruchy snižují kvalitu sexuálního života, snížení libida patří k příznakům depresivní poruchy. U mentální anorexie je častěji popisována inhibice sexuality, u mentální bulimie impulzivní rizikové sexuální chování.“ (Drábek, 2013, str. 74)

V této problematice je důležité myslet na léčbu a tedy medikamentózní léčení, které mohou narušovat sexuální život.

Problémy sexuálního života osob se smyslovým postižením

První se zaměřím na osoby se zrakovým postižením, u nich je důležité, zda se jedná o postižení vrozené nebo získané. U získaného postižení se projevují stejné komplikace s adaptací na hendikep jako u jiného získaného postižení. Toto období vede k sexuální

nechuti. Lidé s vrozeným zrakovým postižením vnímají svého partnera především díky dalším vyvinutým smyslům jako je hmat, chuť a čich a další kompenzační smysly.

„V sexualitě lidí se sluchovým postižením představuje jejich handicap bariéru v komunikaci. Ta může představovat problém zejména při navazování partnerských vztahů (z tohoto důvodu často tvoří sexuální a partnerské dvojice lidé takto stejně postižení.)“ (Drábek, 2013, str. 70)

2.5 Práce se sexualitou v zařízeních sociálních služeb

Velkým tématem je práce se sexualitou v sociálních i zdravotních zařízeních, které osoby s postižením navštěvují nebo v nich trvale žijí. Vnímám za důležité, toto téma zmínit alespoň okrajově, byť se mu nebudu věnovat do hloubky.

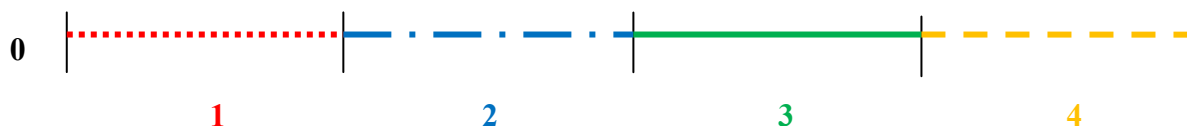
„Jedním z cílů sociální práce je vytvořit klientovi takové podmínky, které vedou k uspokojování jeho přirozených potřeb. A každý člověk má během života touhu naplňovat jednotlivá patra pomyslné pyramidy svých potřeb, od těch nižších, jako je například sexuální vybití, přes potřeby sounáležitosti a sebeúcty až k těm vyšším, jako je například potřeba seberealizace.“ (Drábek, 2013, str. 26)

Prvním a nejdůležitějším znakem sexuality, neboli také pohlavnosti je to, že se identifikujeme jako muž nebo žena. Práce se sexualitou je důležitá také proto, aby osoby především s mentálním postižením pochopily vztahy, aby byly schopny rozpoznat, kdo je pracovník, kdo je kamarád a kdo už je trochu víc. (viz Příloha č. 1) Co se smí a nesmí, psaná i nepsaná pravidla, která se musí veřejně dodržovat. Hodně lidí si vztahuje práci se sexualitou jako práci pouze se sexem, ale sexualita je mnohem komplexnější. Je potřeba, aby se sexualita osob s postižením neblokovala, často to vede k agresi a poruchám v chování nebo vznikají i jiné problémy.

„Práce se sexualitou v rámci sociálních služeb je velmi žádoucí přímo pro lidi s postižením jakožto uživatele, ale také pro efektivitu poskytované služby a pracovníky, kteří ji poskytují. Aby mohla organizace s problematikou bezpečně zacházet (neublížit klientovi), je nutné ji pečlivě ošetřit a nastavit. Prvním krokem je rozhodnutí organizace, že pomoc v partnerské nebo sexuální oblasti zdravotně postižených klientů bude součástí nabízených služeb. Management musí vymezit a veřejně pojmenovat, jak organizace problematiku vnímá, jak k ní přistupuje a do jaké míry je a bude schopna reagovat na zakázku uživatelů.“ (Eisner, 2010, str.3)

Každé takové zařízení by mělo mít protokol intimity a sexuality a měli by být seznámeni s osou sexuality. Protokol vztahů, intimity a sexuality by měl obsahovat především postoj organizace k tomuto tématu, základní cíle a poté podrobnější metodický materiál, který se zabývá vztahy, zajištěním bezpečí, tělesnou sexualitou apod.

Pracovníci by také měli být seznámeni s osou sexuality, aby si dokázali sami určit, v jaké části se na ose nacházejí a co do této části spadá. Osa sexuality¹¹ vypadá takto:

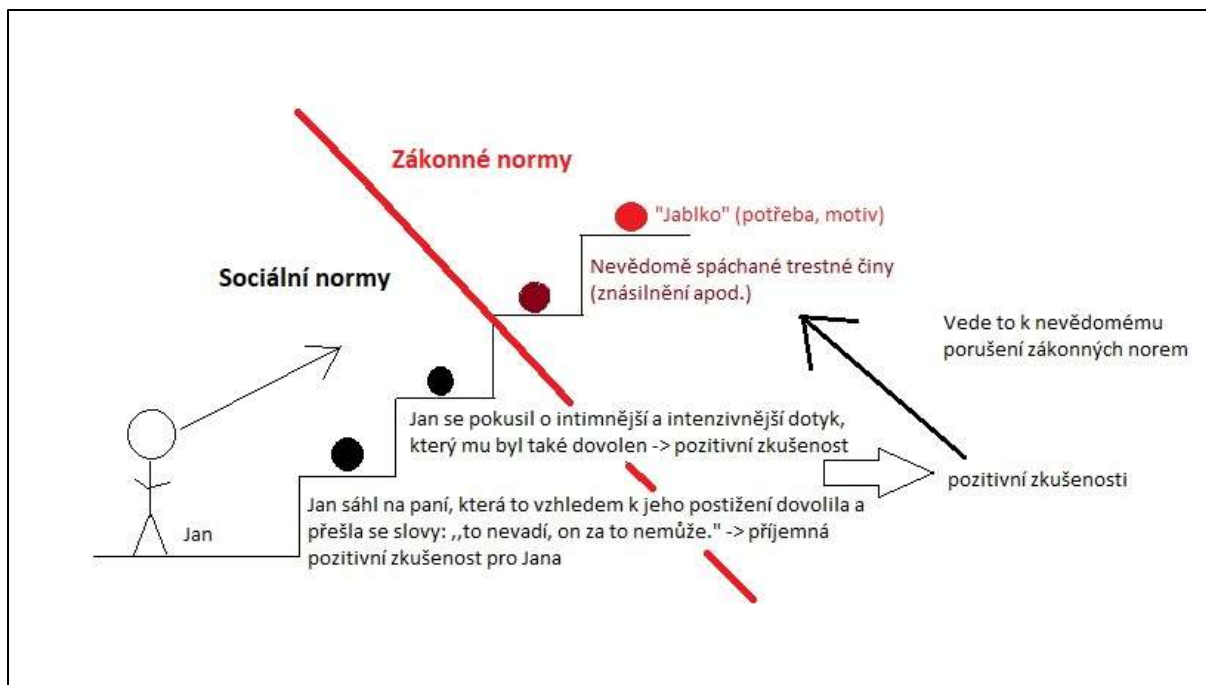


- 0- Člověk, který vůbec nepracuje se sexualitou, takoví lidé by neměli pracovat v sociálních službách, ale realita je jiná. Často jsou zde i rodiče osob s postižením.
- 1- Aktivní podpora pohlavní role, nenutit člověka do generových stereotypů
- 2- Oblast intervence a osvěty, často sexuální důvěrníci
- 3- Třetí osoba vstupující do sexuality, například gynekolog, sexuolog apod.
- 4- Aktivní sexuální asistence

Sociální práce by se měla odehrávat na úrovni 1-2. Měla by se sexualitou pracovat, ale nepřekračovat hranici do úrovně tři, kdy se může jednat fyzickou interakci a kontakt s nahým tělem klienta. Podporu v oblasti sexuality může poskytovat pouze pracovník, který se k této roli cítí bezpečně a nedělá mu problém o tématu mluvit. Petr Eisner popsal zásady pracovníka pro práci se sexualitou. (viz. Příloha č. 2).

Dalším tématem obecně, nejen v zařízeních je téma respektu/tolerance, což nejsou totožná slova. Při respektu vidíme člověka jako sobě rovnocenného, opíráme se o stejná práva, hodnoty a povinnosti. Při toleranci nastavujeme druhému člověku hranice sami, podle našeho vnitřního nastavení, našich hodnot. A proto je důležité, abychom netolerovali vše, jen protože se jedná o člověka s postižením. Příkladem mohou být schody tolerance:

¹¹ Také nazývána jako Osa zapojení pracovníka



Zdroj:Vlastní

Schody tolerance ukazují, že Jan, po pozitivní zkušenosti s přijímáním jeho dotyku druhými ženami, přeskočil nevědomky zákonné normy, a došlo k napadení a znásilnění, aniž by si uvědomil, co se stalo. Jelikož mu dříve předtím neznámé ženy dovolily to, co by „zdravému“ člověku nedovolily, neviděl ve svém chování nic špatného. Čím viditelnější je postižení člověka, tím větší je naše tolerance. Proto je dobré, se k těmto lidem chovat stejně, jako ke všem ostatním, aby se předcházelo těmto pozitivním zkušenostem a následnému nevědomému porušování práv.

K lepší orientaci v sexualitě mohou dopomoci různé pomůcky, filmy a obrázky. Příkladem jsou Listy sexuality (viz. Příloha č. 3) od Petra Eisnera, které vyobrazují postavu nahého muže i ženy, postup před masturbací, během ní a po ní, a vše kolem pohlavního styku.

Nebo také příručky, které zpracovala společnost SPMP ČR¹² především pro ženy s mentálním postižením (viz Příloha č. 4) na různá témata z oblasti sexuality.

¹² Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením

3. Sexuální asistence

O rozvoj této služby v České republice se v roce 2015 zasloužila organizace ROZKOŠ bez RIZIKA, která dala vznik projektu „Právo na sex“ a vyškolila prvních pět sexuálních asistentek. Nezaobírá se jen tématem sexuální asistence, ale samotné sexuality osob s postižením. Téma sexuální asistence v roce 2017 převzala organizace Freya. V této kapitole popíšete, co sexuální asistence vůbec je, jaké má formy, jak probíhá, jaký je její vývoj v ČR a jak jsou na tom s touto službou v zahraničí. Dalším vztyčným bodem této kapitoly je popis rozdílu mezi sexuální asistencí a prostitucí.

3.1 Definice sexuální asistence

Jedná se o placenou službu, kterou vykonávají proškolené sexuální asistentky a asistenti. Pomáhají jedincům i párům s hendikepem, duševním postižením, seniorům nebo jinak znevýhodněným lidem pracovat s jejich sexualitou. Obrátit se na ně s dotazy mohou i rodiče a příbuzní osob se znevýhodněním či hendikepem.

Ředitelka organizace Freya Mgr. Lucie Šídová¹³ o sexuální asistenci hovoří jako o možnosti pro lidi, kteří chtějí uspokojit své potřeby, ale nemohou. Tvrdí, že služba není řešením problematiky, ale jen jednou z možností, jak mohou lidé s hendikepem naplnit své sexuální potřeby, s někým si popovídat o svém těle a svých touhách a fantaziích, zvýšit sebevědomí nebo zažít dotek a intimitu.

Cílem této služby a celého projektu Právo na sex je prožití vlastní sexuality. *„Zahraniční pracovnice učí na jednotlivých sezeních dotýkat se nahého těla, učí dotýkat se sebe, vnímat svou krásu, svou smyslnost. Objevování sexuality totiž otevírá i otázky přijetí a nepřijetí vlastního těla, poznávání tělesných reakcí, vytváření vztahu k sobě samému i k potenciálním partnerům.“* (Vidurová, 2014) Navázání partnerského vztahu, pravidelná sexuální interakce, sebeuspokojování, edukace v oblasti sexuality a vztahů a další jsou předmětem setkání klientů se sexuálními asistenty.

¹³Bývalá ředitelka organizace Rozkoš bez rizika, nyní ředitelka organizace Freya, která převzala téma sexuální asistence

Velmi podstatný je pak opatrný a citlivý přístup. Jejich klienti mohou být lidé, kteří neměli za celý život šanci svou sexualitu projevit a potlačovali ji. Doteky od jiných osob cítili pouze při převlékání nebo jiném úkonu a jejich sexuální projevy jako například erekce mohli být nežádoucí. Služba je určena lidem, kteří mají ze svého těla strach, ale přitom cítí touhu po intimitě a fyzické blízkosti další osoby.

3.2 Vývoj sexuální asistence v České republice

Jak jsem již zmínila, téma sexuální asistence se v České republice objevuje v roce 2015, což znamená, že toto téma je u nás na počátku. S tímto tématem přišla jako první organizace Rozkoš bez rizika a způsobila velký rozruch okolo tohoto tématu nejen v organizacích, ale také v médiích nebo u osob s hendikepem a u jejich příbuzných. Toto téma bylo, a troufám si říci, že stále z velké části je tabu v České republice.

Na základě celého dění kolem tohoto tématu vznikl projekt „Právo na sex“, jehož cílem je otevření a detabuizace tématu sexuality osob s hendikepem. V rámci tohoto projektu proběhlo několik školení, kterých se zúčastnili nejen ženy ze sex-byznysu, budoucí sexuální asistentky, ale i mnozí odborníci zabývající se sexualitou a pracující v sociálních službách. Následným krokem bylo založení webu¹⁴ k propagaci tématu sexuality u osob s hendikepem a vznikl kodex sexuálních pracovníků, který z velké části vychází z Deklarace práv sexuálních pracovníků a pracovníc v Evropě.¹⁵

3.3 Sexuální asistent/ka

„Sexuální asistentka či asistent je žena nebo muž, kteří nabízejí podpůrné aktivity pro osoby s handicapem. Pomáhají jim prožívat jejich sexuální potřeby.“ (Šídová, Poláková, Malinová, 2013, str. 127)

V roce 2015 bylo vyškoleny prvních 5 sexuálních asistentek, pouze žen. V roce 2018 zůstaly už jen čtyři a poskytly něco kolem 230 asistencí. V únoru tohoto roku, ale přišel nový

¹⁴www.sexualiniasistence.org

¹⁵Tuto deklaraci vypracovalo a schválilo 120 sex. pracovníků a pracovníc z 30 zemí na Evropské konferenci o práci v sex-byznysu, lidských právech, práci a migraci, jež se konala v Bruselu 15. – 17. října 2005

kurz, do kterého se přihlásilo 40 zájemců. Nakonec z tohoto kurzu vyšlo 11 nových asistentek a dokonce i dva muži asistenti. Seznam těchto asistentek a asistentů zveřejnila na svých stránkách právě společnost Freya.

Sexuální asistenti docházejí do domovů a domácností klientů, nejedná se tedy o externí službu. Kontaktují je přímo klienti nebo rodiče či pracovníci organizací, kteří s lidmi s hendikepem spolupracují. Nemusíme se setkávat pouze s pojmem sexuální asistent/ka, ale také s pojmy jako „sexuální doprovázení“, „intimní asistence nebo doprovod“, dotykový pracovník/ice apod.

Pojem sexuální asistence byl převzat od zahraničních spolupracovníků, a právě slovo sexuální zde evokuje erotické služby, což nemusí být vždy nutně cílem setkání. Z tohoto důvodu může být tento pojem zavádějící a vzbuzovat odpor a nesouhlas. Předmětem schůzky však nemusí nutně být sexuální interakce, záleží na tom, zda sexuální asistentka tyto interakce nabízí a do jaké míry. Samotná sexuální asistence se totiž rozděluje na dvě formy, pasivní a aktivní.

3.4 Formy sexuální asistence

Jak jsem již zmínila výše, sexuální asistence se rozděluje na pasivní a aktivní sexuální asistenci. Záleží na volbě sexuální asistentky/asistenty, do jaké míry bude poskytovat služby. Výčet služeb, které může sex.asistent/asistentka poskytovat najdete v příloze č. 5.

Pasivní sexuální asistence

Mnoho rodičů vnímá své dítě s postižením po celý život jako „dítě“, nepřipouštějí si, že by mentální schopnosti mohou být omezeny, tělo se stále vyvíjí a rozhodně nezůstává na úrovni dítěte. V situacích, kdy jejich „dítě“ začne projevovat sexualitu, si nevědí rady. Často jeho/její sexualitu přehlížejí, zapírají nebo se jí dokonce snaží omezit a zakázat. Práce s tělem klienta, s jeho sexualitou a intimitou je náročná, ale nezbytná práce. Právě v této chvíli může být na pomoc přivolán nejen odborník z řad sexuologů, psychologů apod., ale právě i sexuální asistentka, která může nabídnout pasivní sexuální asistenci.

Do pasivní sexuální asistence spadá rozpoznávání fyzických rozdílů mezi mužem a ženou. Učí také jak správně používat erotické pomůcky nebo najít pornografický snímek na internetu. Jednou z důležitých věcí je také edukace v oblasti hygieny, antikoncepce, bezpečného sexu a zodpovědnosti k rodičovství. Pomáhá při nastavování hranic vzhledem

k projevům sexuality a také se zabývá nepřiměřeným sexuálním chováním a jejich důsledky. S klientem mohou asistenti/ky probírat i téma násilí (znásilnění, zneužívání, nucení k praktikám, které nechťejí apod.) a také nabízejí poradenství rodičům, blízkým a příbuzným osob s postižením atd.

Pasivní sexuální asistenci může poskytovat i k tomu určený pracovník zařízení, důvěrný pracovník nebo pracovník se sexualitou, které klient navštěvuje. Nesmí však klientovi poskytnout jakoukoli formu sexuální interakce.

Aktivní sexuální asistence

Jak již název napovídá, jedná se o fyzický kontakt s tělem klienta. Zahrnuje různé sexuální interakce jako pomoc při masturbaci, doteky, erotické masáže, pohlavní či orální styk a jiné sexuální praktiky. Může pomáhat i postiženému páru při souloži, čemuž se říká asistovaná soulož. Při ní se asistent přímo nezapojuje do sexuální interakce probíhající mezi klienty, a to především pokud se jedná o dva klienty s tělesným postižením a manipulace se svým vlastním tělem nebo tělem partnera je pro ně obtížná.

3.5 Průběh sexuální asistence

Sexuální asistenci bychom mohli rozdělit na dvě části, kontaktování je první částí. Sexuální asistenti mohou být kontaktováni samotným klientem, rodiči nebo příbuznými osob s postižením nebo pracovníky ze sociálních služeb či zdravotnických služeb. Pokud popud nepříjde přímo od klienta, jsou asistenti povinni od potencionálního klienta zjistit, zda má opravdu o službu zájem. Kontakt na sexuální asistenty může dotyčný/ná vyhledat na internetových stránkách nebo případně od někoho, kdo již kontakt na asistenta má a má s ní zkušenost.

Po prvním kontaktu se sjedná schůzka, kde se dohodnou na podmínkách spolupráce. Klient přijde s poptávkou a asistenti sami zvážejí, zda jsou schopni nebo ochotni ji splnit. Pokud ne, můžou se domluvit na kompromisu, případně může být klient odkázán na jinou sexuální asistentku/asistenta, kteří nabízí požadované služby. Asistenti mají i na svých stránkách výčet služeb, které nabízejí, tudíž již v procesu hledání, si klient může vybrat asistenta, který vyhoví jeho požadavkům. Schůzka je zpoplatněna a stojí 500Kč, pokud však

služba sexuální asistence proběhne ještě ten den, tento poplatek se stornuje. Cena sexuální asistence je 1200Kč – 2000Kč za hodinu.

Tento proces se stává problematickým a velmi rizikovým ve chvíli, kdy má klient těžké mentální postižení, psychické či jiné postižení, které z velké části znemožňuje vyjádření jeho přání. Poté jeho přání určuje třetí strana, kterou bývá rodič, opatrovník nebo ošetřovatel. V tomto případě musí být prokazatelné, že klient o danou službu opravdu zájem má, v opačném případě se může jednat o zneužití klienta nebo přílišnou snahu mu pomoci. Je důležité, aby klient dokázal své přání vyjádřit alespoň neverbálně, či pro něj typickými gesty a signály. Při schůzce asistenti nezjišťují pouze přání klienta, ale například i to, zda užívá nějaké léky, emoční projevy klienta a jeho specifické chování, jak na službu reagují rodiče apod.

Před samotným uskutečněním asistence, pokud se tedy jedná o aktivní formu, je potřeba klientovi vysvětlit především od asistenta, ale také od rodičů a ošetřovatelů, že sexuální asistent není jeho/její kamarád/ka ani přítel/kyně, a po uskutečnění zakázky odejde.

Po průběhu samotné sexuální asistence je důležité vysvětlit blízkým osobám, jak asistence probíhala, samozřejmě bez konkrétních detailů, a zajistit zpětnou vazbu od klienta. Jde především o to, jak klient službu vnímá a jak mu pomohla. Osoby, které se o hendikepované starají, jsou nejvíce kompetentní určit, zda měla služba pozitivní, žádný nebo negativní dopad na klienta, jelikož s nimi tráví nejvíce času a znají klienta ze všech nejlépe. Dle těchto ukazatelů se poté domlouvají případné další schůzky a asistentka volí formu chování a navazování vztahu s klientem.

3.6 Rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí

Téma sexuální asistence rozdělilo lidi na odpůrce a propagátory sexuální asistence, stejně tak je rozdělilo na ty, kteří sexuální asistenci srovnávají s prostitucí a ty, kteří s tímto tvrzením nesouhlasí. V České republice není prostituce legální, ale není ani nelegální. Což znamená, že ženy poskytující placený sex, zde mohou být. Je pravda, že obě služby mohou končit placeným pohlavním stykem, avšak dle organizace R-R nejsou tyto dvě služby totožné. „*Sexuální asistence nemusí být pouze jednorázovým sexuálním uspokojením, ke kterému někdy ani nedochází, ale postupným seznamováním se sexualitou, nastavováním hranic, domlouvání pravidel, nácviku a poznávání doteků. Především jde o porozumění mezi člověkem s hendikepem a sexuálním asistentem/kou. Ti si s klientem povídají, a to mnohdy*

nesnadným způsobem. Naslouchají mi, mají trpělivost a nic jim nepřijde nenormální. Jejich úkolem je vybudovat vztah na důvěře.”(Freya, sexuální asistence)

Sexuální asistenti nepřistupují ke všem klientům stejně, ale dávají zřetel na osobnost a hendikep klienta. Jiný přístup potřebují klienti, kteří svou sexualitu teprve poznávají a objevují, něco jiného naopak potřebují klienti, kteří svou sexualitu již znají, ale nejsou schopni ji sami stimulovat.

Pasivní forma sexuální asistence, která poskytuje především poradenství a edukaci v oblasti sexuality, jasně do prostituce nezapadá. Avšak aktivní sexuální asistence by definici prostituce¹⁶ naplňovala. Organizace R-R a zastánci sexuální asistence oponují tím, že se jedná více o sociální službu a tato služba je vykonávána s respektem, úctou a zaměřuje se na individualitu klienta. Zkušené zahraniční sexuální asistentky nevnímají svou práci jako prostituci. Říkají, že mnoho klientů ani netouží po pohlavním styku, ale spíše po porozumění a pochopení svého těla a svých pocitů.

Dle mého názoru je na obou stranách trocha pravdy a každý pohled nebo přístup k této problematice není ani správný ani špatný. Záleží zcela na nás, jak k tomuto tématu budeme přistupovat, jaké budou naše zkušenosti a jak ho budeme vnímat.

3.7 Sexuální asistence v zahraničí

Česká republika není první zemí, která přišla se sexuální asistencí, ale převzala ji od evropských organizací. Hendikepovaní mohou těchto služeb využívat ve Švýcarsku, Německu, Nizozemí, Itálii, Francii, Španělsku Rakousku nebo Velké Británii. Již v sedmdesátých a osmdesátých letech minulého století bylo možné najít sexuální služby specializované na osoby se znevýhodněním, a to v USA, kde v roce 1973 vznikla Mezinárodní asociace profesionálních sexuálních náhradníků (anglická zkratka IPSA). Dalším průkopníkem v této oblasti bylo spolu s USA Nizozemí. (Urbančíková, 2015, str. 30).

Vzorovými státy pro fungování sexuální asistence a její právní ukotvení je Nizozemí, Německo a Švýcarsko. V těchto zemích je legalizována prostituce a brána jako profese. Pro větší přehled uvedu postoj k prostituci v některých evropských zemích:

¹⁶V mnoha zdrojích je prostituce definována jako poskytnutí sexuálních služeb za úplatu nebo jakoukoli jinou protihodnotu.

- Kde je prostituce nelegální: Litva, Chorvatsko, Bosna a Hercegovina, Kosovo, Srbsko a Moldavsko
- Kde je postihován zákazník: Švédsko, Norsko a Francie
- Kde prostituce není nelegální, ale organizované aktivity jako nevěstince, kuplířství a pasáctví jsou ilegální: Itálie, Lucembursko, Portugalsko, Finsko, Belgie, Lotyšsko, Španělsko a Bulharsko, Slovensko, Irsko a Polsko
- Kde existuje prostituce jako profese: Nizozemí, Rakousko, Spolková republika Německo, Dánsko, Maďarsko, Švýcarsko a Rumunsko¹⁷ (ČT24, 2014, Evropa je v prostituci otevřená, ilegální je v USA)

Možná právě díky legálnosti prostituce je k sexuální asistenci přistupováno méně kriticky. Existuje zde více organizací, které školí sexuální asistentky a asistenty a sdružují je. Švýcarsko je dokonce jedinou zemí EU, kde je sexuální asistence podporována státem, a některé švýcarské pojišťovny na tuto službu přispívají. „*Nejsilnějšími organizacemi, které se věnují sexuální asistenci pro znevýhodněné klienty, jsou Asociace sexuality s kombinovaným handicapem (zkratka SEHP) a společnost intimního sexuálního doprovodu (zkráceně InSeBe).*“ (Urbančíková, 2015, str. 31). S organizací InSeBe úzce spolupracuje organizace Freya.¹⁸ Co však ve Švýcarsku legální není, je kuplířství, což v praxi znamená, že organizace, pracovníci nebo asociace mohou poskytovat kontakty a seznamy sexuálních asistentek a asistentů, nemohou. V mnoha evropských zemích jakožto i u nás, kde sexuální asistence nějakým způsobem existuje, ještě není zcela rozhodnuto o pozici a legálnosti této služby.

¹⁷V Rumunsku byla prostituce ilegální do roku 2014

¹⁸Dříve pod záštitou organizace R-R

4. Legislativní ukotvení práv sexuální asistence a sexuálních práv osob s postižením

V současné době jsou práva osob se zdravotním postižením stále diskutovanějším tématem. Nebylo tomu tak, ale vždy. Dříve byla jejich práva značně přehlížena a omezena, společnost se snažila o separaci těchto osob a ve spojitosti se sexualitou na tento fakt zcela zapomínat, přehlížet ho a potlačovat. Podíváme se blíže na práva osob se zdravotním postižením a to především ve spojitosti s jejich sexualitou.

Dále nahlédneme na sexuální asistenci z právního hlediska. Je mnoho odlišných názorů a pohledů na tuto službu, proto si vylíčíme zákony, které se sexuální asistence dotýkají.

4.1 Práva osob se zdravotním postižením

V této kapitole se zaměřím na práva osob se zdravotním postižením, zaměřím se především na práva týkající se sexuality a partnerských vztahů. Existuje řada dokumentů, které se zabývají právy osob se zdravotním postižením i sexuálními a reprodukčními právy. Začneme však nejzákladnějším dokumentem.

Všeobecná deklarace lidských práv

Je jedním z nejznámějších lidsko-právních dokumentů na světě. Jde sice o nezávazný právní dokument, který však stále slouží jako výchozí bod pro všechny mezinárodní úmluvy. Byla přijata Valným shromážděním OSN dne 10. prosince 1948.

Všeobecná deklarace lidských práv říká: „*Všichni lidé se rodí svobodní a sobě rovní co do důstojnosti a práv. Jsou nadáni rozumem a svědomím a mají spolu jednat v duchu bratrství.*“ (Všeobecná deklarace lidských práv, čl. 1)

Práva přímo týkající se vztahů: „*Muži a ženy, jakmile dosáhnou plnoletosti, mají právo, bez jakéhokoli omezení z důvodu příslušnosti rasové, národnosti nebo náboženské, uzavřít sňatek a založit rodinu.*“ (Všeobecná deklarace lidských práv, čl. 16)

Dále je v ní psáno právo na vzdělání, které má mít každý člověk. Sexuální výchova nepochybně patří mezi důležitá vzdělání v našem životě. „*Každý člověk má právo na poučení o tak základních věcech, jako je plánování rodiny, včetně výhodné a dostupné antikoncepce,*

sexuální poruchy a problémy, případné sexuální deviace i nebezpečí spojené se sexuální delikvencí.“(Štěrbová, 2012. S. 155)

Listina základních práv a svobod

Listina, která vycházela právě z Všeobecné deklarace lidských práv a je součástí ústavního pořádku České republiky. Byla schválena 16. prosince 1992. *„Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné.*“(Listina základních práv a svobod, čl. 1) V této listině se práva týkající se osob s postižením téměř shodují s Všeobecnou deklarací lidských práv.

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením

Byla přijata Valným shromážděním OSN dne 13. prosince 2006. *„Tato Úmluva nezavádí žádná nová specifická práva, je založena na principu rovnoprávnosti, zaručuje osobám se zdravotním postižením plné uplatnění všech lidských práv a podporuje jejich aktivní zapojení do života a společnosti.*“(Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, str. 2)

Státy se jejím přijetím zavazují například k tomu, že diskriminace jakékoli osoby na základě zdravotního postižení je porušením přirozené důstojnosti a hodnoty lidské bytosti. (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, odst. h) Jak se dozvíme v následujících dokumentech každý člověk má mnoho práv týkajících se jeho sexuality a vzdělání v této oblasti. A tento i předchozí dokumenty jasně říkají, že člověk s postižením nemá být v žádných právech diskriminován.

V úmluvě je také zmínka o zneužívání těchto osob, a to především žen a dívek s postižením. *„...ženy a dívky se zdravotním postižením jsou často vystavovány, doma i mimo domov, většímu riziku násilí, zranění nebo zneužívání, zanedbávání nebo nedbalému zacházení, týrání nebo vykořisťování.*“(Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, odst. q)

Dle mého názoru velice důležitým bodem této Úmluvy je bod 1b) článku 8. Ten říká, že státy se zavazují *„bojovat proti stereotypům, předsudkům a škodlivým praktikám ve vztahu k osobám se zdravotním postižením, včetně těch, které se týkají pohlaví nebo věku, ve všech oblastech života.*“(Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 8) Jistě každý zná mýty o sexualitě osob s postižením, jako: „lidé se zdravotním postižením jsou asexuální bytosti,“ „nemají potřebu sexu ani partnerského vztahu.“ To jsou bohužel jen stereotypní

předsudky společnosti, které je potřeba pomalu odbourávat a pomáhat k detabuizaci sexuality osob s handicapem.

Článek o respektování obydlí a rodiny říká, že každý člověk se zdravotním postižením má právo se svobodně a zodpovědně rozhodnout o počtu svých dětí a má mít přístup k odpovídajícím informacím o sexuální výchově a plánovanému rodičovství. (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 23)

Stejně je tomu v článku 25, zdraví, kdy je stát povinen zajistit těmto osobám stejnou nabídku, kvalitu a standard zdravotní péče, a to včetně sexuální a reprodukční medicíny. (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, článek 25)

4.2 Dokumenty o sexuálních právech

Sexuální práva se v tomto případě netýkají výhradně osob s handicapem, ale všech osob. Jak jsme si však ukázali v předchozích ustanoveních, řadí se mezi ně samozřejmě o osoby se zdravotním postižením. Prvním, krátkým dokumentem je Světová deklarace sexuálních práv.

Světová deklarace sexuálních práv

Tento dokument začíná opravdu výstižnou větou: „*Sexualita je nedílnou součástí osobnosti každého člověka. Její plné rozvinutí je podmíněné naplněním základních lidských potřeb, jako je touha po navázání kontaktu, intimitě, citovém vyjádření, potěšení, něžnosti a lásky.*“ (Světová deklarace sexuálních práv, str. 1)

Deklarace obsahuje právo na sexuální svobodu, sexuální soukromí, rovnost a autonomii. Sexuální potěšení a vyjádření citů, také právo na svobodné sexuální sdružování, komplexní sexuální výchovu aj.

Charta sexuálních a reprodukčních práv IPPF

Jedná se o mnohem rozšířenější a podrobnější dokument než je Světová deklarace sexuálních práv. Formuluje základní principy a lidská práva v oblasti sexuálního a reprodukčního života. Týká se jak jednotlivců, tak párů. Je založena na dvanácti oblastech

práva, které jsou zakotveny v hlavních mezinárodních dokumentech o lidských a dalších právech. Uvedu jen několik příkladů, jelikož bych se v dalších případech jen opakovala.

V oblasti práva na svobodu a osobní bezpečnost například uvádí právo každého na ochranu před sexuálním obtěžováním. Dále: „*Každý má právo svobodně rozhodovat o svém sexuálním a reprodukčním životě, přičemž jedná s patřičným ohledem na práva ostatních.*“ (Charta sexuálních a reprodukčních práv, str. 15)

Zmiňovanými oblastmi je i právo se rozhodnout, zda a kdy mít dítě, uzavřít sňatek, právo na sexuální výchovu, zdravotní péči a ochranu zdraví aj.

Deklarace práv sexuálních pracovníků a pracovníc v Evropě

Tuto deklaraci¹⁹ vypracovalo a schválilo 120 sexuálních pracovníc a pracovníků z 30 zemí na Evropské konferenci o práci v sex-byznysu, lidských právech, práci a migraci, která se konala v Bruselu dne 15. – 17. října 2005. Tato deklarace ovšem není právním dokumentem a není právním rámcem pro ochranu práv sexuálních pracovníků a pracovníc v Evropě. Pouze identifikuje práva, která by měla sexuálním pracovníkům a pracovnícím náležet. Inspirována byla především výše zmiňovanými zákony, listinami a deklaracemi. Vztyčnými hesly jsou zdraví, svoboda, život, ochrana před diskriminací, otroctvím a nucenou prací.

4.3 Trestná činnost spojená s prostitucí

Sexuální asistence má nejen své propagátory a příznivce, ale také odpůrce, kteří s touto službou nesouhlasí. Nejčastější otázkou je, zda se nejedná o prostituci a snahu o legalizaci prostituce právě touto cestou. Lucie Šídová²⁰ na tuto otázku říká, že prostituce není v České republice trestná, ale není ani legální, což znamená, že ženy, které poskytují sexuální služby, zde mohou být. Navíc si sexuální asistentky mohou zvolit, zda budou poskytovat aktivní formy sexuální asistence nebo formy pasivní. Jasně je, že se sexuální asistence

¹⁹Deklarace je dostupná na <http://rozkosbezrizika.cz/ke-stazeni/soubory/deklarace-prav-sexualnich-pracovniku-a-pracovnic-v-evrope/detail>

²⁰ Bývalá ředitelka organizace Rozkoš bez rizika, která přišla s projektem Právo na sex a sexuálními asistentkami. Nynější ředitelka organizace Freya, která převzala od Rozkoše bez rizika projekt Právo na sex a soustředí se sexuální asistenci.

pohybuje na velmi tenkém ledě zákona, a proto bych ráda zmínila i aspekty z trestního zákoníku, které souvisejí s prostitucí.

Trestný čin obchodování s lidmi

Prostituce je spojována s obchodem s lidmi, tedy s trestným činem proti svobodě člověka. Nejčastěji uváděnou a všeobecně přijímanou definici obchodování s lidmi najdeme v Protokolu o prevenci, potlačování a trestání obchodu s lidmi, zvláště se ženami a dětmi, doplňující Úmluvu OSN proti nadnárodnímu organizovanému zločinu. „*Obchodováním s lidmi se rozumí najímání, přepravování, převádění, přechovávání nebo přijímání osob na základě vyhrožování, použití síly či jiných forem nátlaku, pomoci únosu, lži, zneužití moci nebo bezmocnosti osoby, případně poskytování či přijímání finančních prostředků či jiných výhod k získání souhlasu osoby, která má v moci jinou osobu, s úmyslem tuto osobu zneužívat. Zneužíváním se mimo jiné rozumí využívání jiných osob k prostituci či jiným formám sexuálního zneužívání, nucená práce či služby, otroctví či praktiky podobné otroctví, útisk nebo odjímání orgánů.*” (Obchod s lidmi- popis situace v obchodu s lidmi, 2017)

V trestním zákoníku 40/2009 Sb. najdeme obchodování s lidmi pod hlavou II. v prvním oddíle s názvem Trestné činy proti svobodě.

§ 168 Obchodování s lidmi

„...*(2) Stejně bude potrestán, kdo jinou osobu než uvedenou v odstavci 1 za použití násilí, pohrůžky násilí nebo jiné těžké újmy nebo lsti anebo zneužívání jejího omylu, tísně nebo závislosti, přiměje, zjedná, najme, zláká, svede, dopraví, ukryje, zadržuje nebo vydá, aby jí bylo jiným užito*

- a) k pohlavnímu styku nebo jiným formám sexuálního zneužívání nebo obtěžování anebo k výrobě pornografického díla...“ (40/2009 Sb. Trestní zákoník, str. 390)*

Obchodování s lidmi bývá často označováno jako „novodobé otroctví“ a to především kvůli neustálému strachu, zastrašování, zneužívání a fyzického i psychického nátlaku.

Trestné činy proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti

Obchodování s lidmi není jediným trestným činem, který souvisí s prostitucí. Dalšími trestnými činy spojenými s prostitucí se zabývá hlava III. Trestního zákoníku.

§ 185 Znásilnění

„(1) Kdo jinému násilím nebo pohrůžkou násilí nebo pohrůžkou jiné těžké újmy donutí k pohlavnímu styku, nebo kdo k takovému činu zneužije jeho bezbrannosti, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až pět let.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1

a) souloží nebo jiným pohlavním stykem provedeným způsobem srovnatelným se souloží...“ (40/2009 Sb. Trestní zákoník, str. 395)

Pokud se zaměříme na tento bod z pohledu sexuální asistence, je zde velké riziko především u osob s mentálním a duševním onemocněním nebo ze strany rodičů a příbuzných těchto osob, kteří by sexuální asistenci mohli vnímat jako zneužití osoby s handicapem pro uspokojení vlastních potřeb. Zvláště u osoby s mentálním postižením by mohlo dojít k nedostatečnému pochopení těchto služeb a celého procesu. Stejná komplikace by mohla nastat i u dalšího bodu trestního zákoníku.

§ 186 Sexuální nátlak

„(1) Kdo jinému násilím, pohrůžkou násilí nebo pohrůžkou jiné těžké újmy donutí k pohlavnímu sebeukájení, k obnažování nebo jinému srovnatelnému chování, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až čtyři léta nebo zákazem činnosti.

(2) Stejně bude potrestán pachatel, který přiměje jiného k pohlavnímu styku, k pohlavnímu sebeukájení, k obnažování nebo jinému srovnatelnému chování zneužívaje jeho závislosti, jeho bezbrannosti nebo svého postavení a z něho vyplývající důvěryhodnosti nebo vlivu...“ (40/2009 Sb. Trestní zákoník, str. 395)

Sexuální nátlak může vyústit v pohlavní zneužití, které je trestné nejen na dítěti mladším čtrnácti let, ale také pokud tímto trestným činem pachatel způsobí těžkou újmu na zdraví nebo dokonce smrt.

Člověk, který přiměje nebo svede jinou osobu k provozování prostituce, se nazývá kuplíř. Nejedná se pouze o nátlak k provozování prostituce, ale i „pouhé“ profitování z prostituce jiných (tzv. kuplířství).

§ 189 Kuplířství

„(1) Kdo jiného přiměje, zjedná, najme, zláká nebo svede k provozování prostituce, nebo kdo kořistí z prostituce provozované jiným, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až na čtyři léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo majetkové hodnoty.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin v odstavci 1

- a) v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného značný prospěch, nebo*
- b) jako člen organizované skupiny...“ (40/2009 Sb. Trestní zákoník, str. 397)*

Do role kuplíře se může dostat i sociální pracovník/pracovnice, který jednomu určitému klientovi sjedná jednu určitou ženu poskytující placené sexuální služby nebo sexuální asistentku. Pokud se sociální pracovník/pracovnice chystá pustit do role prostředníka mezi klientem a sexuální asistentkou je potřeba klást důraz na to, že klient si danou sexuální asistentku nebo ženu musí vybrat sám a musí být jasně prokázáno, že si ji vybral sám a se službou souhlasí.

Prostituce i sexuální asistence může zahrnovat sexuální styk, při něm je důležité se chránit nejen z hlediska teoretického početí, ale také kvůli pohlavně přenosným chorobám. Edukace v oblasti dostatečné ochrany při sexuálním aktu je jistě dalším tématem k častým diskuzím na téma sexuality osob s postižením.

§ 152 Šíření nakažlivé lidské nemoci

„(1) Kdo úmyslně způsobí nebo zvýší nebezpečí zavlečení nebo rozšíření nakažlivé nemoci u lidí, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až na tři léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty...“ (40/2009 Sb. Trestní zákoník, str. 386)

To samé platí pro člověka, který způsobí tento trestný čin z nedbalosti.

5. Praktická část

Nejen sexuální asistence, ale i samotná sexualita osob s postižením bývá velké tabu v naší společnosti. Je často vnímána jako něco nepřipustného, nelidského a nenormálního. Ve své práci jsem se zaměřila nejen na pomoc detabuizovat toto téma, ale také na názor a pohled zainteresovaných osob na sexualitu osob s postižením a sexuální asistenci. Osloveni byli především lidé s hendikepem, odborníci a sexuální asistenti.

5.1 Cíle šetření

Hlavním cílem celé práce bylo dopomoci k detabuizaci tématu sexuality osob s postižením a přiblížení sexuální asistence jako služby pro hendikepované. Výzkumné šetření mělo za cíl zjistit zkušenosti osob zainteresovaných do tématu sexuality osob s postižením. Práce má i další dílčí cíle. Jak sexualitu vnímají a jaký mají názor a povědomí o sexuální asistenci právě osoby s hendikepem a odborníci. A na závěr také, jak vnímají sexualitu a svou profesi právě sexuální asistenti.

Dílčí cíle šetření

Vzhledem v tématu a cílům mé práce jsem dílčí cíle rozdělila do tří kategorií. Analýza odpovědí osob s hendikepem, odpovědí odborníků a odpovědí sexuálních asistentů.

V případě **osob se zdravotním postižením** analyzuji jejich vnímání vlastní sexuality, povědomí a názory na sexuální asistenci.

Cíl č. 1: Zjistit jakou roli hraje sexualita v osobním životě osob s hendikepem?

Cíl č. 2: Jaký mají názor osoby s postižením na službu sexuální asistence?

Cíl č. 3: Pociťují nějaká rizika či úskalí služby sexuální asistence?

U **sexuálních asistentů** bude stěženi otázkou vnímání jejich práce.

Cíl č. 4: Zjistit jak vnímají práci sexuální asistentky/sexuálního asistenta?

Cíl č. 5: Jak pracují se sexualitou osob s postižením?

Analýza odpovědí **odborníků** bude zaměřena na jejich názor na sexualitu osob s postižením a sexuální asistenci.

Cíl č. 6: Zjistit jaký mají názor na téma sexuality osob s postižením?

Cíl č. 7: Jak vnímají službu sexuální asistence?

Jako poslední jsem si zvolila otázku, na kterou jsem se zeptala všech respondentů. Jak osob s postižením, sexuálních asistentů, tak odborníků. Cílem bylo zjistit, jak každý interpretuje ze svého pohledu a svých zkušeností odpověď na tuto otázku.

Cíl č. 8: Jak podle všech dotazovaných přijímá společnost téma sexuality osob s hendikepem?

5.2 Metoda řešení a technika sběru

Původně bylo mým záměrem zvolit kvalitativní přístup, tedy rozhovory. Po několika neúspěších jsem zvolila jak tuto metodu, tak metodu kvantitativní, kdy jsem soubor s otázkami umístila na několik facebookových stránek, které jsou určené pro lidi s hendikepem²¹. Vedlo to k větší anonymitě respondentů a tedy menšímu studu v této oblasti. Otázky se týkaly nejprve obecných informací (8 otázek z toho 3 otevřené a 5 uzavřených otázek) o respondentech, poté bylo téma sexuality (8 otevřených otázek) a na závěr téma sexuální asistence (7 otevřených otázek). Vzor tohoto dotazníku naleznete v příloze č. 6.

Formou rozhovoru se mi bohužel povedlo získat jen dva rozhovory s mými známými, pro které bylo dle mého názoru jednodušší se o tomto tématu bavit, jelikož se nějakou dobu známe.

Dotazník jsem využila také u sexuálních asistentů a odborníků. Rozhovor jsem pak vedla s pracovnící společnosti Freya, Petrou Hamerníkovou. Dotazník pro sexuální asistenty obsahoval 12 otevřených otázek týkajících se především osoby asistenta, zkušeností, motivace a náplně práce sexuální asistentky/asistenta. Vzor je v příloze č. 7.

10 otevřených otázek bylo připraveno pro odborníky. Otázky se opět týkaly jejich názoru a pohledu na téma sexuality osob s postižením a sexuální asistenci. Vzor v příloze č. 8.

²¹ Například stránka Mám rád vozičkáře: <https://www.facebook.com/groups/314766915226912/>

5.3 Výzkumný vzorek

Výzkumným vzorkem byly především osoby se zdravotním postižením. Jako přidružený vzorek a zkoumaný názor na téma sexuality jsem si vybrala 3 odborníky-psycholožku, konzultanta na téma sexuality osob s postižením, lektorku a sociální pracovníci ve společnosti Freya.

Jelikož nepíší pouze o sexualitě samotné, ale také o sexuální asistenci, odeslala jsem dotazník i dvěma sexuálním asistentkám a jednomu asistentovi. Vyplnění dotazníku bylo zpoplatněno jako konzultace, u jedné asistentky jsem platila 300Kč, u druhé 500Kč. U sexuálního asistenta, muže, jsem za vyplnění dotazníku nic neplatila. Dotazník jsem opět odesílala elektronickou formou.

Hlavními osobami, kterých se toto téma týká, jsou právě lidé se zdravotním postižením. Mým cílem nebylo získat velké množství dotazníků a rozhovorů, ale spíše menší množství pouze pro simulaci názorů nejvíce zainteresovaných osob na toto téma.

Otázky elektronickou formou mi vyplnilo 6 osob, z toho 4 muži a 2 ženy. Rozhovor jsem pak prováděla se dvěma muži, mými kamarády. Všichni respondenti měli možnost otázky, které jim nebyli příjemné vynechat a neodpovídat na ně. Stejně tak respondenti, se kterými jsem prováděla rozhovor, měli možnost nejprve nahlédnout na otázky a případně vyřadit také ty, které jim nebyli příjemné.

Jelikož se jedná o velmi intimní a citlivé téma, zvolil si každý respondent vymyšlené jméno, které budu v diplomové práci používat a pod kterým budu prezentovat jejich odpovědi. Budu používat jimi vybraná jména, přijde mi tento způsob přehlednější, než používat označování R1, R2 apod.

Zároveň jsem všechny respondenty rozdělila do 3 kategorií. Respondenti A budou osoby se zdravotním postižením. Respondenti B pak sexuální asistentky/asistenti a respondenti C pak oslovení odborníci.

Respondenti A (osoby se zdravotním postižením)

Respondent č. 1: Blanka

Forma výzkumu: kvantitativní

Věk: 27 let

Bydlení: sama v bytě

Nejvyšší dosažené vzdělání: střední škola s maturitou

Využívané sociální služby: osobní asistence
Charakter postižení: ochrnutí dolních končetin po úraze
Omezení hybnosti: obě dolní končetiny
Sexuální orientace: heterosexuální

Respondent č. 2: Petra

Forma výzkumu: kvantitativní
Věk: 33 let
Bydlení: s rodiči
Nejvyšší dosažené vzdělání: základní škola
Využívané sociální služby: denní stacionář, osobní asistence
Charakter postižení: DMO a LMR
Omezení hybnosti: jedna dolní končetina
Sexuální orientace: heterosexuální

Respondent č. 3: Martin

Forma výzkumu: kvantitativní
Věk: 28 let
Bydlení: s rodiči
Nejvyšší dosažené vzdělání: střední škola s maturitou
Využívané sociální služby: nevyužívá
Charakter postižení: paraplegie
Omezení hybnosti: obě dolní končetiny + omezení hybnosti trupu a zádových svalů
Sexuální orientace: heterosexuální

Respondent č. 4: Karel (KA)

Forma výzkumu: kvantitativní
Věk: 25 let
Bydlení: s rodiči
Nejvyšší dosažené vzdělání: vysoká škola
Využívané sociální služby: osobní asistence
Charakter postižení: osteogenesis imperfecta (vrozená lámavost kostí)
Omezení hybnosti: omezení hybnosti celého těla
Sexuální orientace: heterosexuální

Respondent č. 5: Roman

Forma výzkumu: kvantitativní

Věk: 27 let

Bydlení: s rodiči

Nejvyšší dosažené vzdělání: základní škola

Využívané sociální služby: denní stacionář, osobní asistence

Charakter postižení: DMO a LMR

Omezení hybnosti: obě dolní končetiny

Sexuální orientace: heterosexuální

Respondent č. 6: Tadeáš

Forma výzkumu: kvantitativní

Věk: 28 let

Bydlení: sám v bytě

Nejvyšší dosažené vzdělání: střední škola s maturitou

Využívané sociální služby: osobní asistence

Charakter postižení: Friedreichova ataxie

Omezení hybnosti: omezení hybnosti celého těla

Sexuální orientace: heterosexuální

Respondent č. 7: Kryštof (KR)

Forma výzkumu: kvalitativní

Věk: 36 let

Bydlení: sám v bytě

Nejvyšší dosažené vzdělání: střední škola s maturitou

Využívané sociální služby: nevyužívá (pomoc od rodinných příslušníků)

Charakter postižení: Svalová dystrofie

Omezení hybnosti: omezení hybnosti celého těla

Sexuální orientace: heterosexuální

Respondent č. 8: Zbyněk

Forma výzkumu: kvalitativní

Věk: 25 let

Bydlení: s rodiči

Nejvyšší dosažené vzdělání: střední škola s maturitou

Využívané sociální služby: osobní asistence

Charakter postižení: DMO

Omezení hybnosti: všechny čtyři končetiny

Sexuální orientace: heterosexuální

Respondenti B (sexuální asistentky)

Respondent č. 1: Iva

Věk: 45+

Vzdělání: střední škola s maturitou

Práce SA: od listopadu r. 2015

Předchozí profese: OSVČ- masáže

Forma výzkumu: kvantitativní

Respondent č. 2: Vladana

Věk: 47 let

Vzdělání: střední škola s maturitou

Práce SA: od roku 2015

Předchozí profese: podnikatelka v oblasti obchodu a služeb

Forma výzkumu: kvantitativní

Respondent č. 3: Daniel

Věk: 42 let

Vzdělání: střední škola s maturitou

Práce SA: od února 2019

Předchozí profese: podnikatel

Forma výzkumu: kvantitativní

Respondenti C (odborníci)

Respondent č. 1: Petr Eisner, Dis. (PR)

Specializace: Sexualita a vztahy lidí s postižením, vzdělávání pracovníků v sociálních službách, rodičů lidí s postižením, sexuální výchova a osvěta, intervence včetně krizové

Forma výzkumu: kvantitativní

Respondent č. 2: Petra Hamerníková, Dis. (PE)

Specializace: Sexualita lidí s fyzickým, mentálním, psychickým hendikepem a seniorů

Forma výzkumu: kvalitativní

Respondent č. 3: Mgr. Radomila Lorencová

Specializace: psychologie, práce s lidmi s nejrůznějšími druhy hendikepu, jejich rodinami a pečujícími

Forma výzkumu: kvantitativní

5.4 Interpretace získaných dat

Každá otázka v dotazníku nebo rozhovoru vede k odpovědi na určitý dílčí cíl. Proto budu interpretovat odpovědi na každou otázku zvlášť, a dle těchto odpovědí vyvstane odpověď na dílčí cíl.

Jako první budu interpretovat odpovědi osob s hendikepem (respondentů A). Poté sexuálních asistentů (respondentů B) a nakonec odborníků (respondentů C).

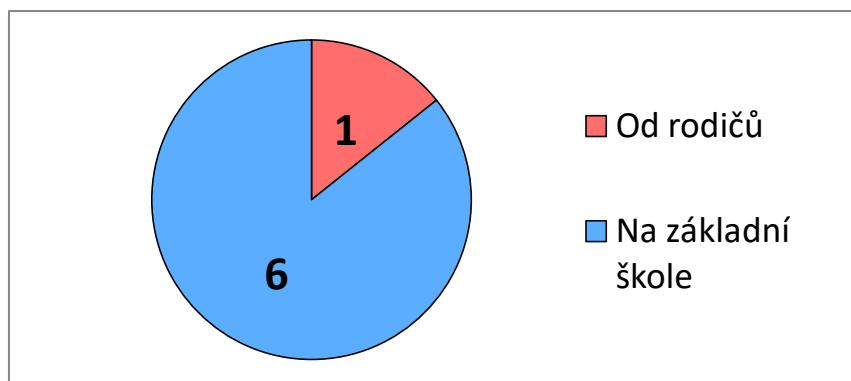
Interpretace odpovědí osob s hendikepem

Dílčí cíl č. 1: Zjistit jakou roli hraje sexualita v osobním životě osob s hendikepem?

K výsledné odpovědi nás vedou otázky v dotazníku pro osoby s postižením č. 10, 11, 12, 13, 14 a 15. Každou odpověď každého respondenta zvlášť vypíši podle toho, jak ji vyplnili nebo zodpověděli.

Otázka č. 10: Kde jste se setkali se sexuální výchovou?

Graf č. 1: Záznam odpovědí na otázku č. 10 u respondentů A:



Zdroj: Vlastní

Až na jednoho respondenta se všichni setkali se sexuální výchovou na základní škole. Myslím, že je dobré, aby se sexuální výchovy dostalo všem bez rozdílu a ideálně už na základní škole, kdy děti začínají více vnímat rozdíly mezi sebou a začínají již prožívat svou pohlavnost a intimitu.

Otázka č. 11: Jak vnímáte intimní a sexuální vztah ve vašem životě?

B: „Je to pro mě velmi důležité, obzvláště po úrazu, kdy jsem začala vnímat, že když se dostanete na vozejk, už na vás lidi koukají jinak. Už se za mnou lidi neotáčeli, protože mi to slušelo, protože jsem měla vozejk. Jako každý člověk potřebuju, aby mě měl někdo rád, abych se mohla někomu svěřit a být s ním. A samozřejmě sex je příjemnou součástí.“

P: „Normálně, je to moje součást, je pro mě důležitý mít kamarády a kluky a tak.“

M: „Myslím, že je to důležité, přestože jsem to ještě nezažil.“

KA: „Dle mého názoru asi jako všichni lidé, je to nedílná součást života. Stejně důležitá jako jsou jiné biologické potřeby.“

R: „Trošku mě štve, že mám pocit, že se holky bojí navázat kontakt.“

T: „Stále se to zlepšuje.“

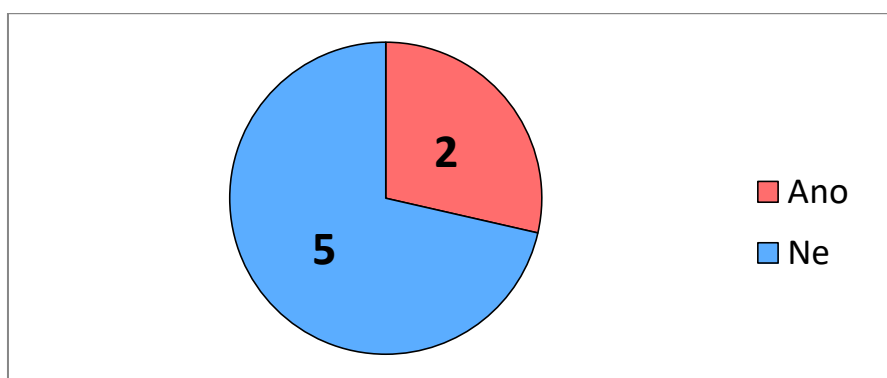
KR: „Docela pozitivně, ale není pro mě tak podstatný.“

Z: „Je nezbytný pro psychiku a život každého tvora na zemi.“

Většina respondentů odpověděla, že je pro ně sexuální a intimní vztah v životě důležitý. Přirovnávají ho k jiným potřebám. Pro Kryštofa není příliš podstatný, naopak pro Michala je důležitý, ale ještě nikdy takový vztah nezažil.

Otázka č. 12: Je ve vašem okolí v současné době někdo, s kým udržujete intimní (důvěrnější) vztah?

Graf č. 2: Záznam odpovědí na otázku č. 12 u respondentů A:



Zdroj: Vlastní

Odpovědi na tuto otázku jsem v grafu rozdělila na kladné a záporné odpovědi. Pouze dva respondenti mají v současné době vztah, zbývajících pět s nikým vztah neudrží. Následující otázka navazuje spíše na otázku č. 10, která se zabývala sexuální výchovou. Chtěla jsem prověřit, jakou mají sexuální výchovu v oblasti ochrany při pohlavním styku.

Otázka č. 13: Jaký druh ochrany proti otěhotnění a pohlavním nemocem používáte při pohlavním styku?

B: „Žádný, mám partnera už nějakou dobu a miminku se nebráníme. Není to, že bychom se o něj vyloženě pokoušeli, ale nedáváme si pozor.“

P: „Beru prášky, i když nikoho nemám, máma říká, že je to pro jistotu.“

M: „Žádný- nemám pohlavní styk.“

KA: „Žádnou.“

R: „*Já ještě žádnou, protože partnerka brala prážky, takže jsem nemusel kondom.*“

T: „*Kondom (ne s partnerkou).*“

KR: „*Kondom a partnerky antikoncepci. Když teda nějakou mám.*“

Z: „*Kondom a mozek.*“

Mám pocit, že se respondenti v první řadě chrání především proti otěhotnění a až poté myslí na pohlavní choroby. Než však přijde jakýkoliv intimnější vztah, předchází tomu dlouhý proces poznávání a seznamování. Proto jsem se zeptala na následující otázku.

Otázka č. 14: S čím se nejčastěji setkáváte při navazování vztahů? (pozitiva, obtíže)

B: „*Nevim, jestli je to pozitivum, ale lidi mají tendenci mi často pomáhat nebo si semnou chvilku povídat, asi pak mají pocit, že udělali něco dobrého nebo tak. Obtíže asi při navazování těch intimnějších vztahů, kamarády si najdete snadno, ale partnera už tak lehce né. Chlapi si jentak domů ženskou na vozejku nevezmou.*“

P: „*Často na mě lidi hodně koukaj, prohlíží si mě a to mi není moc příjemný. Kamarády a partnery mam většinou z okruhu taky postižených. Přijde mi, že se mě normální chlapy trochu štítí nebo bojí.*“

M: „*Nenavazuji vztahy, protože vozičkáře nikdo nechce. Lidé jsou plní předsudků.*“

KA: odpověď nevedl.

R: „*Já mám problém, že mám pocit, že holky se bojí chodit s klukem na vozíku.*“

T: „*Otázka mé progresivní nemoci a nemožnosti plánovat budoucnost, děti.*“

KR: „*S vyšším věkem je můj zdravotní stav horší a horší, možná s tím i spojené navazování komunikace.*“

Z: „*S navazováním vztahu nemám žádné potíže, ačkoli co se týče těch intimních, tak mám záklonku.*“

Reakce na tuhle otázku mi přišly negativní. Vnímám v nich jistý strach z odmítnutí, možná špatné předchozí zkušenosti. Z odpovědí je cítit, že velkým hendikepem je tělesný vzhled respondentů. Karel se rozhodl tuto otázku vynechat.

Otázka č. 15: S kým mluvíte o své sexualitě? Máte někoho, komu se můžete svěřit, nebo se s ním poradit?

B: „S kamarádkami a přítelem.”

P: „Hodně s rodiči v tomhle sou fajn a taky s kamoskou.”

M: „Nemám nikoho komu bych se svěřil či se poradil o své sexualitě.”

KA: „Mám pár blízkých lidí, se kterými mohu toto téma rozebírat.”

R: „Já ze všema, nemám s tím problem.”

T: „Jsem velmi otevřený a o sexualitě se dokážu bavit hodiny s cizími lidmi, či dokonce dělat přednášky.”

KR: „Mám kamarádky.”

Z: „Ano, povídám si o tom s přáteli.”

Všichni respondenti, kromě jednoho, mají někoho, s kým mohou probírat téma sexuality. Jeden se svěřil, že nemá nikoho blízkého. Právě pro tyto osoby, které nemají nikoho blízkého nebo se stydí se někomu svěřit se svým intimním životem je zde možnost využít poradenskou sexuální asistenci.

Jakou tedy hraje sexualita rolí v osobním životě osob s hendikepem? Pro většinu respondentů je sexualita v jejich životě důležitá, i když ne všichni měli šanci ji plnohodnotně prožít. Pouze dva respondenti v současné době mají partnera/partnerku, se kterým mohou svůj intimní život realizovat. Někteří mají problém s navazováním vztahů právě kvůli svému, většinou tělesnému, hendikepu. Určitým aspektem může být i omezení, které postižení přináší ve funkčnosti pohybového aparátu nebo některých orgánů. Velkou výhodou spatřuji v tom, že mají blízké osoby, kterým se mohou svěřit nebo si s nimi promluvit.

Všichni respondenti se s nějakým druhem sexuální výchovy setkali, nejčastěji uvádějí výchovu na základní škole, i když věřím, že to nebylo jediným místem, ale spíše vztyčným místem, kde se s touto výchovou setkali. Myslím, že stejně jako u většinové společnosti, se osoby s hendikepem chrání častěji proti nechtěnému otěhotnění, ale riziko přenosu pohlavním nemocí odsouvají až na druhou kolej.

Dílčí cíl č. 4: Jaký názor mají osoby s postižením na službu sexuální asistence?

Jak jsem již zmiňovala výše, otázky byly rozděleny do tří kategorií. Ta poslední se věnovala samotné sexuální asistenci. Na téma sexuální asistence jsem respondentům položila 7 otázek (otázky č. 17- 23).

Otázka č. 17: Co si představujete pod pojmem sexuální asistence?

B: „*Nooo, nejdřív jsem si myslela, že je to prostitutka pro postižený, ale časem jsem si něco přečetla a něco se doslechla a zjistila sem, že to tak vlastně úplně není. Teď to vidím spíš jako takovou pomoc a poradnu pro lidi s hendikepem v sexualitě.*“

P: „*Co vím tak to mlže být jak sex a to všechno kolem něj, tak i nějaký to povídání, když to s váma třeba neřešej rodiče.*“

M: „*Dle mého sexuální asistence je služba zdravé osoby, které se s handicapovaným člověk baví o sexu, může dojít i na doteky (mazlení), ale i k samotnému pohlavnímu styku. Tato osoba má jistě nějaké školení a handicapovaná osob jí za její služby platí.*“

KA: „*Služba, která pomáhá handicapovaným lidem poznat to, co běžní lidé zažívají dnes a denně.*“

R: „*No já jsem byl trochu zklamaný, páč jsem si myslel, že s tím vozičkářem bude spát. A nakonec jsem zjistil, že ona ho jenom připravý.*“

T: „*Odborná pomoc lidem, kteří se svou sexualitou neumí pracovat a je pro ně náročné si najít partnerku, natož sexuální,*“

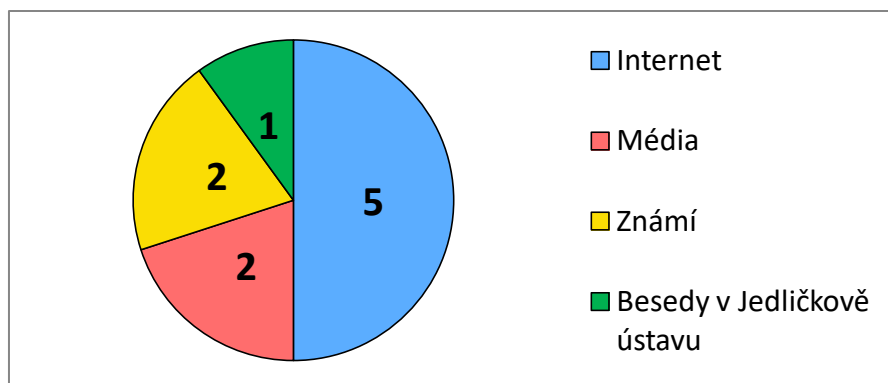
KR: „*Ze začátku jsem si myslel, že půjde prakticky o jakousi placenou sexuální službu. Ale pak jsem si něco přečetl a myslím, že to je spíše o pomoci, radách v oblasti sexu a vztahů.*“

Z: „*S tímhle typem služby jsem obeznámen, takže vím, že se jedná o tzv. prostředek jak pomoci hendikepovaným pochopit jejich sexualitu. Ať už se jedná o poznání svého těla, nebo případně později o samotný akt. Druhá varianta může být ta, že asistent případně asistenti pomohou hendikepovanému páru například v otázce poloh.*“

Respondenti o existenci služby sexuální asistence vědí, mají alespoň základní informace o tom, co služba obnáší a v čem se na ni mohou obrátit.

Otázka č. 18: Odkud jste se o sexuální asistenci dozvěděli?

Graf č. 3: Záznam odpovědí na otázku č. 18 u respondentů A:



Zdroj: Vlastní

Vliv médií a internetu se ukázal v odpovědích na otázku osmnáct. Většina respondentů se o službě sexuální asistence dozvěděla, právě z těchto dvou zdrojů. Počet odpovědí nesedí zcela přesně s počtem respondentů. To protože někteří uvedli více než jen jednu odpověď.

Z odpovědí na tyto dvě otázky vyplývá, že dotazované osoby mají povědomí o sexuální asistenci, dokonce disponují alespoň základními informacemi o službě.

Otázka č. 19: Přijde vám tato služba užitečná, pokud ano, tak v čem?

B: „Jako asi jo, pro ty co nikoho nemají a nebo nemůžou tak určitě.“

P: „Pro mě třeba ne. Možná pro někoho jinýho kdo o to má zájem.“

M: „Tato služba je užitečná v tom, že dává handicapované osobě zažít intimní fyzický kontakt s jinou osobou.“

KA: „Služba má určitě svůj účel, myslím, že je především určena pro osoby s těžkým fyzickým, nebo mentálním handicapem. V zahraničí je taková služba již standardem, a proto je dobré, že i v tuzemsku se tento projekt pomalu dává do pohybu.“

R: „Já myslím že vůbec ne.“

T: „Ano, tato služba je jen další možnost pro lidi s těžkým hendikepem žít kvalitnější život.“

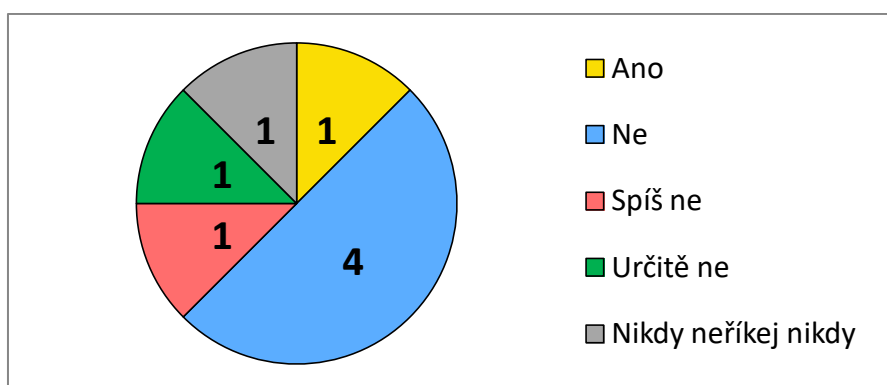
KR: „Nevím, osobně jsem ji nevyužil, nesetkal se nebo nezjišťoval blíž. Ale myslím, že může pomáhat třeba i mentálně postiženým s jejich nahromaděnou sexualitou. Nebo pomoc rodičům, jak s tím pracovat.“

Z: „Myslím, že v některých případech užitečná být může. Třeba v těch, kdy osoby mají velké zdravotní omezení a mohou tak mít například strach z neúspěchu při navazování bližších vztahů.“

Další otázkou, která odpovídá na dílčí cíl číslo 4, je otázka dvacátá.

Otázka č. 20: Myslíte, že byste sexuální asistenci využil/a?

Graf č. 4: Záznam odpovědí na otázku č. 20 u respondentů A:



Zdroj: Vlastní

Tahle otázka měla i podotázku, která v případě pozitivní odpovědi zkoumala, jakou z nabízených služeb by využili. A v případně záporné odpovědi zjišťovala, proč by službu nevyužili.

Jediný, kdo by sexuální asistenci určitě využil, byl Martin:

„Ano, využil bych zřejmě mazlení, protože můj získaný handicap má vliv i na mužské funkce.“

Odpověď spíš ne, uvedl Kryštof, který jí zdůvodnil takto:

„Já jsem nějak víceméně smířený se samotou. Prostě to neřeším.“

Jedinou zcela negativní odpověď měla Blanka:

„Já určitě ne, mám doma skvělého chlapa.“

Nyní vypíšu zdůvodnění respondentů, jejichž odpověď na otázku zda by využili asistenci, byla ne. Proč by tedy asistenci nevyužili?

P: „Ani nevím, myslím, že nemam tu potřebu.“

KA: „Ne, myslím, že nejsem cílová skupina, pro tuto službu.“

R: „Já jsem docela samostatný, jen potřebuji pomoc při svlékání a oblékání, plus nasadit kondom.“

Z: „Řekl bych, že souložit dokážu i bez pomoci asistentů. Samozřejmě je to hlavně o domluvě a preferenci partnera.“

Neurčitou odpověď, byla odpověď Tadeáše. Uvedl i jaké z nabízených služeb by využil.

„Třeba časem bych se víc chtěl zaměřit na tantrické milování, práci se sexuální energií....A kdybych byl ležák, odkázanej na pomoc druhých lidí (což nebudu), rád si ho nechám vykourřit.“

Každopádně zde máme ještě jednu otázku a to z oblasti vzdělání asistentek.

Otázka č. 21: Měl/a by podle vás mít sexuální asistent/ka speciální vzdělání? (Pedagogické, psychologické, medicínské, speciální kurzy ohledně sexuality a sexuální asistence, kurz sexuálního asistenta/tky)

B: „Určitě, hlavně s lidma s nějakým duševním nebo mentálním postižením.“

P: „Určitě.“

M: „Myslím si, že speciální vzdělání nutné, ale kurz ohledně sexuální asistence ano.“

KA: „Ano, sexuální asistence není brána jako čistě sexuální služba. I se sama tak prezentuje, nenabízí pouze sexuální služby, ale komplex služeb, jež mají handicapovanému člověku pomoci poznat svůj intimní život.“

R: „Myslím, že měla.“

T: „Ano, určitě...Jinak by svou práci mohla více ublížit než pomoci.“

KR: „*Tak určitě, nějaké psychologické, možná sociální a nějaké asi tedy kurzy sexuality.*“

Z: „*Záleží, jakému typu hendikepu by se případně věnovala. Řekl bych, že u osob s mentálním postižením by také vzdělání přišlo vhod.*“

Respondentům přijde tato služba užitečná, velká část z nich by ji nevyužila, ale dokáže si představit situace, ve kterých může být prospěšná. Stejně tak říkají, že pro lidi s mentálním postižením může být přínosná. Shodují se, že by asistent/asistentka určitě měli mít nějaké speciální vzdělání.

Dílčí cíl č. 3: Pociťují nějaká rizika či úskalí služby sexuální asistence?

Mnoho zainteresovaných lidí i laické veřejnosti vidí v sexuální asistenci pouze jiný druh prostituce, velké riziko zneužití nebo nepochopení od osob s hendikepem. Proto jsem se zeptala, přímo na tyto otázky lidí s postižením. Zda je jejich názor stejný nebo odlišný.

Otázka č. 22: Jaké vidíte v sexuální asistenci riziko?

B: „*Asi lásku. Ta občas umí udělat pořádný problém kdekoliv.*“

P: „*Při sexu asi chycení nějaký nemoci a jinak že se do sebe zamilujou, nebo jen jeden z nich.*“

M: „*Nevidím žádné riziko.*“

KA: „*Možné úskalí vidím v tenké hranici mezi klientem a asistentkou. Vzhledem k tomu, že si sexuální asistenci může objednat i méně mentálně zdatný člověk tak je velice pravděpodobné, že nebude schopen poznat, zda se jedná pouze o služby anebo vztah.*“

R: na tuto otázku neodpověděl.

T: „*Nedostatečná připravenost a neinformovanost o eventuálních klientech (mentální postižení, autismus...)*“

KR: „*Napadá mě, aby se klient do asistentky nebo asistenta nezamiloval.*“

Z: „Že by se mohl klient do takové pracovnice zamilovat. Což by nemělo být, protože tato služba má sloužit výhradně pochopení a poznání sexuality hendikepovaných.“

Respondenti mají jistě pravdu, že láska v sexuální asistenci by neměla být. Klient se může určitě zamilovat, stejně tak hrozí tohle riziko ve všech pomáhajících profesích. Klient se může zamilovat do pracovnice, pečujícího apod. Důležité je umět si v tomto případě udržet hranice, stále klientům vysvětlovat, že tato láska nemůže být nikdy opětována.

Poslední otázkou, na kterou jsem chtěla znát odpověď, jsem reagovala na mnohé názory, že sexuální asistence je vlastně jen prostituce. Že se jedná o stejnou službu, o vykořisťování žen a obchod s lidmi.

Otázka č. 23: Vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí? Jaký?

B: „Teď už jo, jak jsem říkala už předtím. Beru to spíš jako takovou poradnu. Ale kdybych o tom nevěděla víc, přišlo by mi to stejný.“

P: „Asi ani ne, jenom že s tou asistentkou si můžete jen povídat o sexu a nemít s ní sex.“

M: „Rozdíl je v tom, že při sexuální asistenci nutně nemusí dojít k pohlavnímu styku. Myslím, že sexuální asistence bude levnější a bezpečnější.“

KA: „Ano, sexuální asistence není brána jako čistě sexuální služba. I se sama tak prezentuje, nenabízí pouze sexuální služby, ale komplex služeb, jež mají handicapovanému člověku pomoci poznat svůj intimní život.“

R: odpověď na otázku neuvedl

T: „Ano. Prostitutka chce, aby se do ní klient zamiloval, on už nechtěl jinou a ona měla stálej přísun peněz. SA nemusí poskytovat pohlavní styk, nebo to klient nemusí požadovat a mnohem víc touží po doteku, hlazení a mazlení. Je to individuální.“

KR: „Tak určitě, jak je patrný, sexuální asistence se stará o vztahy a je jakousi sexuální poradnou. K prostitutce se jde vyloženě za jedním účelem a nebude tam člověk řešit problém se sexem, s navazováním třeba i sexuálních vztahů.“

Z: „V tom, že sexuální asistentka se specializuje přímo na určité typy hendikepu, a ví, jak případně s klientem zacházet tak, aby mu bylo co nejlépe vyhověno. Kdežto prostitutka by takovouhle úlohu nemusela zvládnout nejlépe.“

Rozdíl v sexuální asistenci vnímají v poradenské stránce asistence. Sexuální asistence nemusí být pouze o pohlavním styku, ale právě o edukaci pro osoby s postižením v oblasti sexuality.

Jak je z odpovědí patrné, riziko v sexuální asistenci určitě je a vnímají ho i samy osoby s hendikepem. Existuje zde i velké riziko „zamilování se“, ale s tímto jevem se nemusíme setkat jen u sexuální asistence, ale u všech pečujících a pracovníků v sociálních službách. Jak jsem již psala je podstatné, aby pracovník/pracovnice ať už v sexuální nebo v sociální sféře uměl nastavit hranice. Určitě tento fakt není dobré přehlížet a naopak s klientem pracovat.

Sexuální asistence je již od svých počátků v České republice stále diskutované téma. Je často porovnávána s prostitucí, hovoří se o její legálnosti a rizicích. Proto jsem do své práce chtěla zahrnout i samotné sexuální asistenty a asistentky. Položila jsem jim celkem dvanáct otázek a určila si 3 dílčí cíle.

Interpretace odpovědí sexuálních asistentů/asistentek

První tři otázky v dotazníku byly obecné a zjišťovaly věk, vzdělání a také dobu, jakou jsou sexuálními asistenty/asistentkami.

Iva jako jediná neuvedla přesný věk, ale napsala, že je to zralá žena a je jí 45+. Vladaně je 48 let a Danielovi 42 let. Všichni jsou tedy starší 40 let. Po zhlédnutí stránek se seznamem sexuálních asistentek a asistentů je věkové rozhraní větší.

Nejvyššího dosaženého vzdělání se týkala druhá otázka, ve které všichni uvedli stejnou odpověď- střední škola s maturitou.

Poslední otázkou, která se už týkala práce sexuální asistence, byla doba výkonu této práce. Obě sexuální asistentky tuto službu poskytují od roku 2015, tedy od jejího úplného počátku. Sexuální asistent Daniel, byl jedním z nově vyškolených asistentů a asistentek. Asistentem je tedy od roku 2019.

Další odpovědi už vedou k dílčím cílům a budu je přesně prezentovat tak, jak je asistenti uvedli. Respondenty, v tomto případě sexuálního asistenta a dvě asistentky budu opět prezentovat pod jejich iniciály kvůli většímu přehledu v odpovědích.

Dílčí cíl č. 4: Jak vnímají práci sexuální asistentky/sexuálního asistenta?

Otázka č. 4: Proč jste se rozhodl/a dělat sexuálního asistenta/asistentku?

I: „Dostala jsem info o kurzu SA od zaměstnanců Rozkoše bez rizika, vyplnila jsem dotazník, že mám zájem o tuto práci, jelikož jsem měla hodně zkušeností již z mé praxe masérské s osobami s handicapem, kde u masáží tantrických pracuji se sexuální energií. Poté probíhaly další kola výběru, jelikož bylo hodně zájemců, nakonec jsem byla vybrána díky svým zkušenostem v minulosti s lidmi s handicapem a práci s tělem a sexuální energií.“

V: „Protože pracuji s tělem už od roku 2011. Navázala jsem na své povolání bývalé sexuální pracovnice, kdy jsem rok a půl poskytovala i pohlavní a orální styk. Už během této doby jsem navštěvovala kurzy tantry a vzdělávala se oboru práce s tělem. Od roku 2013 rozvíjím své služby už bez pohlavního a orálního styku.“

D: „Osobní zkušenost s partnerkou s těžším zdravotním postižením, více jak 10let manželství. Pozitivní osobní přístup k otázkám intimity a sexuality. Zkušenosti s prací s tělem, sportovní a relaxační masáže, tantrické masáže, jóga. Motivací byla také možnost podpořit změnu v nahlížení společnosti na sexualitu lidí s hendikepou.“

Pro všechny tři byla tato práce posun s jejich dosavadními zkušenostmi se sexualitou a sexuální energií. Pro Daniela, jako jediného, to bylo manželství, díky kterému se rozhodl pracovat se sexualitou osob s postižením.

Otázka č. 5: Jaké bylo vaše předchozí povolání?

I: „Sexuální asistence není mé zaměstnání. Je to má další činnost. Jsem masérka již hodně let. Jsem OSVČ. Děláním i relaxačně tantrické masáže, kde pracuji se sexuální energií.“

V: „Předtím jsem měla s.r.o. společnost. 6 let jsem podnikala v oblasti obchodu a služeb. Pomáhali jsme zadluženým klientům v orientaci ve svých závazcích tak, aby nepřicházeli o majetky.“

D: „Mám vlastní podnikání. Sexuální asistence není pro mne primární zaměstnání, myslím, že tato služba v podmínkách ČR ani nemůže být.“

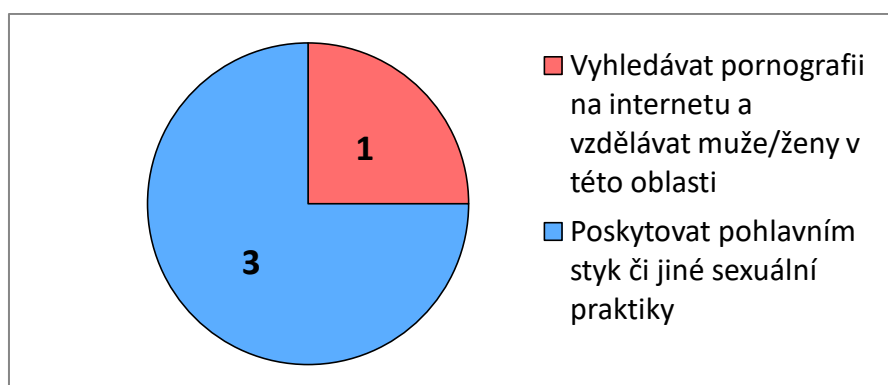
Sexuální asistence není primárním zaměstnáním asistentů, všichni podnikají v různých oblastech.

Mnohokrát zde bylo zmíněno, a to nejen od asistentů, že asistent/asistentka nemusí nutně poskytovat pohlavní nebo orální styk a může tedy nabízet jen pasivní formu sexuální asistence. Proto jsem se zeptala, jaké poskytují služby.

Otázka č. 7: Jaké služby poskytuje?

Seznam všech poskytovaných služeb najdete v příloze č. 10. Já vypíchnu pouze ty, které asistenti uvedli, že neposkytují.

Graf č. 5: Služby, které dotazovaní sex. asistenti neposkytují:



Zdroj: Vlastní

Žádný z respondentů neposkytuje pohlavní styk ani jiné sexuální praktiky. Iva se ještě k tomu nezabývá oblastí pornografie. Není to ovšem tak, že neposkytují žádnou formu aktivní sexuální asistence. Mohou například pomáhat při masturbaci nebo postiženému páru při souloži.

Jelikož je přesah sexuální asistence velmi vzdělávací, je zcela nezbytné, aby všichni asistenti prošli odbornými kurzy. Minimálně všichni musí projít kurzem sexuální asistence. Proto jsem zjišťovala, jaké kurzy mají pro výkon této činnosti.

Otázka č. 6: Jaké máte speciální kurzy a certifikáty pro tuto práci?

I: „Těch certifikátů je docela dost. Nedávno jsme prošli dalším kurzem zvaným *SEXUALITA LIDÍ SE ZDRAVOTNÍM HENDIKEPEM –CESTA NAPLNĚNÍ* – viz. *poranění míchy a sexualita těchto lidí*. Po ukončení workshopů jsme měli jednodenní kurz s Petrem Eisnerem, který se zabývá sexualitou handicapovaných lidí. Byli jsme na stáži mezi lidmi s mentálním

postižením. Mám workshopy od In SEBE, Cesta k tělu. Stále se vzděláváme a školíme. Další školení nás čeká – ukázka kompenzačních pomůcek a manipulace s klientem, když třeba spadne. Mám kurzy SPITIRUAL RESPONZE THERAPY- PRÁCE NA TĚLE I DUŠ, TANTRA MASÁŽE. KURZY KLASICKÉ MASÁŽE. Celý život studuji nějaké kurzy, kterými se stále něco učím o lidském těle i duši.”

V: *„Certifikátů mám mnoho. Přes 500 hodin tantrických seminářů, roční výcvik Sexuologické práce s tělem, Sex koučing, 1 nultý ročník psychologie, Atlantská škola, výcvik Sexuální asistent pro handicapované. A stále pokračuji.”*

D: *„Certifikát o absolvování kurzu sexuální asistence. Certifikovaný kurz Sexualita osob s mentálním postižením. Kurzy masáží. Kurzy Tantry. Kurz Neverbální komunikace. Některé další alternativní kurzy, například Reiki.”*

Otázka č. 10: Vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí? Jaký?

I: *„Ano rozdíl je velký. Sexuální asistence otvírá hodně klientům jejich vlastní sexualitu, jsou hodně pozadu oproti zdravým lidem. Někdy v 35 letech ještě nemají žádné sexuální zkušenosti, mají málo příležitostí se seznámit, malé sebevědomí. Neznají rozdíly mezi ženou a mužem, hlavně klienti s mentálním postižením.*

Naše činnost je především edukace s možností zažít doteky, masáž i sex či jiné praktiky, které jsou závislé od nabídky asistentky. Každá má své hranice. Nejde nám o získání klienta, aby jezdil, ale aby se osamostatnil ve svém osobním životě a našel si partnera, nebo mu umožníme zažít slast a prožitky, které si ani sám nemůže či neumí udělat, vzhledem k jeho handicapu. Popovídáním se klientovi uleví, my můžeme poradit a také mu pomoci s jeho nízkým sebevědomím. Je to individuální přístup, nedá se to konkretizovat. “

V: *„Rozdíl je v odborném vzdělání, které asistentka má. Jako odbornice se řídíme i etickým kodexem.”*

D: *„Sexuální asistence má v řadě případů edukativní charakter a nemusí nutně dojít k nějaké formě erotického nebo sexuálního kontaktu. Asistence se snaží podpořit klienta/klientku v navázání partnerského vztahu, kde by mohli prožívat svoji sexualitu trvale a nezávisle, pokud je to alespoň trochu možné. Každé asistenci musí předcházet konzultace, během které se posuzují důvody, možnosti a rizika pro konkrétní osobu. V neposlední řadě je řešena i*

motivace klienta či klientky pro objednání služby. Prostituce je zaměřena pouze na kompenzaci sexuální potřeby a je zde snaha o trvalé udržení zákazníka pro dosažení finančního zisku, který není nijak regulován. Výše platby za konzultaci nebo asistenci je pevně nastavena a kompenzuje vložený čas a energii osoby poskytující službu.”

Podobně jako tomu bylo u osob s postižením, tak i sexuální asistentky a asistenti vidí rozdíl mezi touto službou a prostitucí. Opět spatřují rozdíl především v edukativním přesahu služby. Dále také v tom, že nemusí jít primárně o pohlavní nebo orální styk, ale také o pomoc v oblasti sexuality.

Otázka č. 11: Proč si myslíte, že je sexuální asistence důležitá?

I: *„Je velice důležitá. Hodně klientů nemá odvalu jít za sexuální pracovníci, některé je i odmítají, mohou okrást, zesměšnit a tak dál. K některým klientům i jezdíme, jelikož oni sami nemohou za námi. Jsme průvodci sexualitou, pomáháme odblokovat skrze sexuální energii psychické (malé sebevědomí) i fyzické bloky na těle (masáže). Jsme takové malé terapeutky i v praxi, nejen slovem.”*

V: *„Pro každého je důležitá sexualita. Je to léčivá, životadárná síla. U lidí, kteří nemohou mentálně ani fyzicky uspokojit své sexuální potřeby je to obzvláště přínosná a důležitá služba, právě z léčivých důvodů.”*

D: *„Prožívání sexuality je jednou ze základních lidských potřeb a dlouhodobé potlačování nebo frustrace mohou způsobovat zhoršení psychického nebo i fyzického stavu daného člověka. U lidí s nějakou formou zdravotního hendikepu, jsou možnosti realizace jejich sexuality běžnými způsoby značně komplikované, ne-li nemožné. Sexuální asistence je možností, jak zlepšit jejich kvalitu života, případně i podmínky rodiny, pečujících osob nebo personálu sociálních a zdravotnických zařízení.“*

Sexualita je nedílnou součástí každého člověka na světě. Možnost ji prožívat je lidem s hendikepem umožňována právě také pomocí sexuální asistence, což má podle asistentů příznivý vliv na zdraví jak fyzické tak psychické.

Náplní práce dotazovaných sexuálních asistentek a asistenta je tedy poskytování jak aktivní, tak pasivní sexuální asistence. Kromě poskytování pohlavního styku a jiných sexuálních praktik a také poradenství v oblasti pornografie. Všichni nabízejí práci s tělem, různé druhy masáží, včetně erotických, a dokonce i aktivní formu jako je pomoc při

masturbaci. Každý asistent si náplň své práce může určit a sám se rozhodne, jaké oblasti se věnovat chce a jaké už ne.

Obečně vnímám, že dotazovaní mají jasně vymezený postoj k práci, kterou vykonávají. Jasně dané hranice a cíle. Osobně z těchto odpovědí vnímám velkou profesionalitu především v poradenské oblasti. Myslím, že je pro ně práce sexuálního asistenta/asistentky důležitá, přínosná a obohacující zkušenost. Zároveň nikdo z nich nebere tuhle práci jako své hlavní zaměstnání.

Práce se sexualitou není jednoduchá a přináší mnoho úskalí. Proto jsem se zeptala sexuálních asistentek a asistenta, jak pracují se sexualitou osob s postižením.

Dílčí cíl č. 5: Jak pracují se sexualitou osob s postižením?

Od možnosti zneužití klientů, nepochopení situace z jejich strany, po výskyt různých deviací a úchylek, které mohou osoby s hendikepem mít. Ano, deviantní chování se projevuje i u osob s hendikepem. Stejně tak je dalším rizikem zamilování a mnoho dalších. Sexuální asistenti na tyto situace musí být připraveni a měli by s nimi umět pracovat.

Otázka č. 8: Jaká rizika zohledňujete při práci s klienty s postižením?

I: „S klientem na vozíku či s nějakým omezením hybnosti je složitější manipulace a práce. Velké riziko je, že klient k Vám naváže citové pouto. Musím ho před asistencí o tomto informovat a zdůraznit mu zákonitosti a pravidla nabízené služby.”

V: „Žádná rizika si nepřipouštím. Přistupuji ke každému citlivě a individuálně.”

D: „Jedním ze základních bodů etického kodexu sexuální asistence je nepoškodit klienta a samozřejmě pak i sebe, a to jak v rovině fyzické, tak psychické. Rizika tedy vyplývají z těchto oblastí. Je nutné zvažovat možná zdravotní rizika s ohledem na typ a míru postižení klienta či klientky a v případě pochybností je konzultovat s dotyčnou osobou nebo případně i pečujícími osobami. Zde je také nutné kriticky posuzovat rozsah informací, které jsou sdíleny se třetí osobou tak, aby nebylo narušeno právo klienta na soukromí. Z hlediska psychiky je pak důležitá citlivá komunikace ve všech tématech bez náznaku odsuzování nebo kritiky klienta. V rámci možností je také nutné předcházet vzniku citové vazby klienta či klientky k osobě poskytující asistenci. Zde je také důležitý faktor finančního ohodnocení, který zdůrazňuje, že

se jedná o službu. Část veřejnosti vnímá finanční ohodnocení sexuální asistence jako neetické, nicméně finanční stránka zamezuje možnému zneužívání služby a předchází dojmu, že jde o osobní vztah.”

Asistenti zmiňují riziko zamilovanosti, poškození klienta nebo i asistenta, jak po psychické, tak fyzické stránce. Velký důraz kladou na komunikaci s klientem. Osobně mě překvapila odpověď Vladany, která si rizika nepřipouští. Další a zároveň poslední otázka, na kterou jsem chtěla znát odpověď, se týkala právě deviací.

Otázka č. 9: Jednou ze složek sexuality jsou i deviace, jak byste s klientem s deviací pracoval/a? (pedofilie, sadismus, masochismus apod.)

I: *„Každá asistentka má své pracovní hranice a vždy se s klientem domluví na těchto hranicích. Klienty s deviací nevyhledávám, drobnou výjimkou je například nářez na holou, svázání. Připouštím, opravdu jen drobné odchylky či úchytky, které mne nijak nevyvádějí z míry.*”

V: *„Pracuji i s deviacemi, ale neříkám jak, jelikož je to mé Know how. Mám za sebou výcvik i v této oblasti.*”

D: *„Obecné informace o formách deviací i způsoby komunikace a práce s klienty byly prezentovány v rámci kurzu. V jednotlivém případě je pak na schopnostech asistenta či asistentky, jaké se mu podaří získat informace, aby mohl specifické představy klientů posoudit a zhodnotit další postup. V případě pochybností může asistent nebo asistentka konzultovat své otázky se sexuologem nebo psychoanalytikem, respektive konzultaci navrhnout klientovi. To ovšem po zralé úvaze, aby nedošlo porušení důvěry klienta či klientky. Pro zvážení konkrétních preferencí klienta či klientky, aktuálních možností a formy případné asistence je nutná předchozí konzultace, bez které asistence nemůže být realizována nebo může být i na jejím základě odmítnuta. Je doporučeno vést si poznámky pro pozdější hodnocení práce s klientem nebo pro případnou supervizi, která je také osobám poskytujícím asistenci doporučena.*”

Práce a edukace v oblasti sexuality je nesmírně důležitá. O to důležitější mi přijde pracovat s lidmi, kteří mají nějaký hendikep, především tedy mentální hendikep a do toho diagnostikovanou, nebo i nediodagnostikovanou, deviací. U těchto lidí je práce se sexualitou a sexuální výchova náročnější a dlouhodobější. Je nezbytné, aby si tito lidé uvědomovali, co

jejich deviance obnáší a jaké jsou zákonné nebo i sociální normy. Co si smí dovolit na veřejnosti, co patří do soukromí pokoje a co je dobré nedělat vůbec.

Spektrum lidí, kteří mohou pracovat s lidmi s postižením, a jejich sexualitou přesahuje sexuální asistenty, a s tímto tématem mohou pracovat i lidé v sociální sféře. Proto poslední skupinou, na kterou jsem se zaměřila, byli odborníci. Opět budu uvádět iniciály křestního jména odborníka, pro lepší přehlednost.

Interpretace odpovědí odborníků

První otázka se týkala zaměření odborníků. Odpovědi jsem uvedla již v kapitole výzkumný vzorek, respondenti C. Jen pro připomenutí Petr Eisner a Petra Hamerníková se věnují tématu sexuality osob s postižením, psychologička Radomila Lorencová se věnuje psychologickému poradenství, sebe rozvoji, která pracuje s lidmi s postižením a jejich rodina, pečovateli, již přes 25 let.

Otázek, mimo první, bylo devět a dali odpověď dalším třem dílčím cílům.

Cíl č. 6: Zjistit jaký mají názor na téma sexuality osob s postižením?

Otázka č. 2: Jaký význam má sexualita a partnerství v životě člověka s postižením? (z hlediska vaší profese)

PR: „Celkové rozhodně velký, tak jako u lidí bez postižení. Každý ale prožívá sexualitu jinak a i ohledně vztahů má různé potřeby. Osobně vidím tento význam jako jeden ze stěžejních v lidském životě, ovšem s různou mírou vlivu na konkrétní osoby a jejich život.”

PE: „Je to nedílná součást lidí s postižením. Sexualita není jen sex, ale i oblasti jiné a pro každého je to odlišné. Blízkost, partnera vedle sebe každý potřebuje, naplňuje tím fyzickou stránku. Lidé s hendikepem sami sebe vnímají tak, že sexualita je pro ně důležitá, ale nemají stejné možnosti jako majoritní společnost.”

R: „Jsem toho názoru, že sexualita a partnerství u člověka s postižením má obdobný, ne-li stejný význam jako u člověka bez specifických potřeb. Rozdílnost nevidím ve významu, ale v limitech, které jsou dány konkrétním postižením a s tím souvisejícími komplikacemi, překážkami na cestě realizace naplňování těchto potřeb v životě handicapovaných.”

Všichni se shodli na tom, že sexualita je nedílnou součástí každého člověka, avšak u každého jde o jinou míru vlivu na jejich život.

Každý člověk je individuální a taktéž i jeho postižení. Může mít různé formy a stupně, mohou být získané nebo vrozené. Ať jsou jakékoliv, mohou mít vliv na psychiku člověka.

Otázka č. 3: Jak dle vašeho názoru ovlivňuje zdravotní postižení psychický stav člověka?

PR: „*To je opět velmi individuální, podle toho, jak si je kdo schopen postižení vůbec uvědomovat a případně ho přijímat a žít s ním. Rozhodně zde je spojitost, ale vliv je opět různý, podle toho, jak postižení člověk přijímá. Na to má vliv i jeho okolí.*”

PE: „*Zátěž na psychiku, změny a omezení. Je to změna člověka od základu. Je velký rozdíl mezi vrozeným a získaným postižením.*”

R: „*Domnívám se, že zdravotní postižení hodně ovlivňuje psychický stav člověka. "Jak" bych řekla, že je dáno mírou a kombinací postižení dotyčného, péčí a láskou blízkých, také výchovou i prostředím a dalšími socio-kulturními vlivy, které utváří osobnost člověka jako jedince.*”

Na mnoha kurzech, které jsem o sexualitě navštívila (viz příloha č. 9) se mluvilo o pozitivním vlivu sexuality na psychiku každého člověka. Jaký může mít vliv její absence podle odborníků?

Otázka č. 4: Jak se podle vás odráží absence sexuality na psychickém stavu člověka?

PR: „*Většinou velmi výrazně. Dochází ke zvýšené agresivitě, sebepoškozování, neukotvení ve společnosti dalších lidí, identita člověka se nemá možnost plně zformovat.*”

PE: „*Deprese, úzkosti, agrese, frustrace, špatná nálada. U mentálně postižených to může být přejídání, přepíjení, sebepoškozování, obsedantní poruchy.*”

R: „*Těžko odpovědět na tuto široce postavenou otázku. Absence sexuality.....tady zcela jistě záleží na člověku samém, jak celkově naplněně žije svůj život, jak je pro něj důležitá a žádoucí sama sexualita v jeho životě a jaká je jeho chuť po sexualitě. A co tím vším máte na mysli? Jde o sexuální styk nebo erotiku? Erotiku může člověk spatřovat v životě samém, v umění, v*

pohybu, v přírodě, v samotné naplněnosti žití, což už já považuji za součást sexuality. Netroufám si blíže specifikovat a odpovědět.“

S prožíváním sexuality jsou spojena již několikrát zmiňovaná rizika, z mého pohledu především v nedostatečné edukaci člověka. Proto jsem se zeptala odborníků na jejich názor.

Otázka č. 5: Jaká vidíte rizika v naplňování sexuálních práv osob se zdravotním postižením?

PR: *„Jako hlavní riziko vidím jejich neinformovanost. Často těmto lidem nebyla poskytnuta žádná sexuální výchova nebo osvěta a situacím, do kterých se v životě pak dostávají, nerozumí. Další riziko vnímám v tom, že se často hovoří jen o jejich právech a nikoli povinnostech. Je nutné primárně představovat povinnosti, které z užívání práv vyplývají.“*

PE: *„Mýty- mentálně hendikepovaní nedokážou nést následky svého chování ohledně sexuality. Sexuální výchova by měla být u postižených komplexně zavedena. Měly by být jasně nastaveny hranice. Sexualita by měla být bezpečně naplňována. Podle druhu postižení musíme najít správnou metodu komunikace a přiblížení. S problémem se setkáváme v zařízeních, kde často neumějí se sexualitou správně pracovat.“*

R: *„Odpověď neznám. Potřebovala bych vymezit, definovat sexuální práva osob se zdravotním postižením. Obecně mne napadají rizika daná mentálním handicapem a dalšími typy postižení.“*

Neinformovanost, nedostatečná sexuální výchova. To jsou slova, která v oblasti sexuality osob s postižením uslyšíte často. A nejen nedostatečná edukace osob s hendikepem, ale i laické veřejnosti. Která, i podle mých vlastních zkušeností, často o sexualitě osob s postižením nepřemýšlí, nebo naopak se řídí mýty, které o sexualitě osob s postižením kolují.

Dotazovaní odborníci zastávají názor, že sexualita je pro všechny důležitá součást života bez ohledu na to, zdali má člověk postižení nebo ne. Jejich míra sexuality a její projevy a tužby mohou být různé a odlišné od tužeb jiných osob, stejně tak tomu je u každého člověka individuální. Každý má rád něco jiného, preferuje něco jiného a jsou pro něj různé věci různé důležité. Osoby s hendikepem však mají omezenější možnosti, než majoritní společnost.

Služba sexuální asistence poskytuje právě i poradenství a edukaci v oblasti sexuality. Vzbuzuje v lidech mnoho emocí, někteří s ní souhlasí a jsou jejími zastánci. Jiní na druhou

stranu sexuální asistenci odmítají, přiřazují k prostituci a obchodu s lidmi a jiní si zase sexualitu osob s postižením vůbec nepřipouštějí. Z toho vyplynul další dílčí cíl, který měl za úkol zjistit pohled odborníků na sexuální asistenci.

Dílčí cíl č. 7: Jak vnímají službu sexuální asistence?

Otázka č. 7: Jaký vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí?

PR: „*Ve specializaci na cílovou skupinu a speciálních dovednostech sex. asistentek, případně v širším záběru činností asistentek.*”

PE: „*Uplatňuje více přístupů, v některých zemích v nich není rozdíl. V některých je naopak sexuální asistence uznávanější. V české republice se v něčem setkává a v něčem odlišuje. V prostituci ženy k sobě klienty lákají za účelem opakovaného zisku. V asistenci tomu tak není, má i edukativní přesah. Asistence je možnost, ne první řešení.*”

R: „*Má odpověď je spíše hypotetická. U sexuálních asistentek předpokládám větší profesionalitu, dodržování etiky, více respektu, porozumění a povědomí o lidech se zdravotním postižením, tedy i menší rizika zneužití "takové klientely."*”

Pomoci lidem s postižením žít plnohodnotný život, to je účel většiny, ne-li všech sociálních zařízení a služeb. Může sexuální asistence pomoci k naplnění plnohodnotného života?

Otázka č. 8: Může dle vašeho názoru sexuální asistence (sexualita, partnerský vztah) pomoci zajistit plnohodnotný život osob s postižením?

PR: „*Rozhodně ne. Může ale pomoci v nějaké životní fázi a zajistit zkušenosti, které by člověk jinak nikdy nezískal.*”

PE: „*Asistence nemůže nahradit vztahový život. Pomáhá pouze plnohodnotný život naplnit.*“

R: „*Sexuální asistence dle mého názoru může pomoci přispět k naplněnějšímu životu s postižením. Nemůže ho zajistit.*“

Nejen, že se mluví o riziku sexuální asistence z pohledu klientů, ale také z pohledu právě sexuálních pracovníků a pracovníků. Mnohdy se můžete doslechnout nebo dočíst, že se

jedná o obchod s lidmi, vykořisťování a asistenty, že třeba nejsou asistenti v pořádku, když tohle dokážou apod. Slyšela jsem již mnoho negativního.

Otázka č. 9: Jaká vnímáte rizika spojená s výkonem této práce? (z pohledu sexuální asistentky/asistenta)

PR: „Nedorozumění se na zakázce se špatně komunikujícím klientem. Neudržení vztahových hranic.“

PE: „Zamilovanost ze strany klientů. Ta se ale projevuje ve všech pomáhajících profesích. Sexuální asistentky s tím umí pracovat. Neopětovaná zamilovanost nás může všechny posunout dál. U sexuální asistence může mít klient problém se svou fyzickou stránkou, inkontinenční nebo fekální stránkou, kvůli uvolnění svalů.“

R: „Za rizika považuji možnost přílišného "navázání se", zamilování se, vytvoření závislosti.....ze strany osoby se zdravotním postižením. Mohou "tam" být nevyslovená očekávání ze strany osob s postižením, jejich blízkých (rodin).“

Poslední otázka, kterou jsme odborníkům položila, se týkala vlivu na psychické a duševní zdraví asistentů.

Otázka č. 10: Jaký má podle vás tato práce vliv na psychický a duševní stav sexuálních asistentek/asistentů?

PR: „To nedokážu soudit. Zním ženy, které jsou velmi nad věci a skutečně tuto profesi skvěle zvládají, ale také znám takové, kde o jejich duševním zdraví lehce pochybuji. Takže je to různé, jak se s tím kdo vypořádá, jakou má motivaci atp.“

PE: „Pro ženy je to možnost odejít ze sexbyznysu. Není to jejich hlavní příjem, mají i jinou práci. Tahle práce je naplňuje a je pro ně smysluplná. Podmínkou této práce je zpracování vlastní sexuality. Znat svoje hranice a motivaci.“

R: „Z mého pohledu tato práce klade vysoké nároky na psychický stav sexuálních asistentek. V rámci této pracovní skupiny - kategorie, si představuji, jak je důležitá psychohygienu, supervize a další možnosti profesionální podpory.“

Odborníci vidí rozdíl mezi prostitutí a sexuální asistencí především v citlivějším a profesionálnějším přístupu vyškolených asistentů. Na druhou stranu si nemyslí, že by sexuální asistence mohla zajistit plnohodnotný život, ale určitě k němu může částečně dopomoci, protože sexualita je nedílnou součástí života všech a její prožívání pomáhá zajistit plnohodnotný život. Nejdůležitější je správná komunikace mezi klientem a asistenty, udržení vztahových hranic. U asistentů a asistentek je podstatné dbát na psychohygienu a supervize.

Tuto práci jsem psala za cílem pomoci netabuizovat téma sexuality osob s postižením. Detabuizace není potřeba jen u osob, které o postižené pečují, o jejich rodiče a pracovníky v sociálních službách, je potřeba také u veřejnosti, nezainteresovaných lidí, kteří se setkají s člověkem s postižením jen letmo někde na ulici nebo v obchodě. Poslední prezentovanou otázku a zároveň i dílčí cíl jsem položila všem respondentům. Jak osobám s postižením, sexuálním asistentům, tak odborníkům.

Dílčí cíl č. 8: Jak podle všech dotazovaných přijímá společnost téma sexuality osob s hendikepem?

Ve vzorových otázkách měla tahle otázka různá pořadí. U respondentů A to byla otázka č. 16, u respondentů B otázka č. 12 a u respondentů C otázka č. 6.

Odpovědi respondentů A (osob s hendikepem)

B: „Mladší lidi v mém věku to berou docela v pohodě, ale ty starší o tom slyšet nechtějí. Asi jak kdo, mám docela kladný zkušenosti.“

P: „Moc to nechtěj vidět, myslím, že jim to přijde nechutný.“

M: „Společnost toto téma považuje za tabu. Myslí si, že lidé s handicapem nemají potřebu žít sexuální život. Myslí si, že nemají potřebu milovat a být milováni.“

KA: „Domnívám se, že společnost v ČR není na toto téma úplně připravena, jelikož je pořád podle mého názoru nahlíženo na handicapované lidi jako na "individua", které by vlastně oblast sexu neměla nějak zajímat nebo dokonce, že by pomýšleli na sex. I já sám jsem se osobně setkal s velice častými dotazy, zda mohu mít pohlavní styk a další otázky, co jsou s tímto tématem spojené.“

R: „Já si myslím, že se trochu bojí.“

T: „Stále se to zlepšuje, úplné přijetí společnosti může trvat několik desítek let.“

KR: „Asi jako jiná témata osob s hendikepem, Většina si to neumí představit.“

Z: „Podle mého soudu je na lidech samotných, jak se těmhle situacím vyrovná. Nemůže přeci říct, že zdravím lidem jsou všichni sympatičtí. Zkrátka taky by nešly s každým, kdo se naskytne. A myslím, že právě to je nedílná součást sexuality obecně. Stačí jen hendikepované přijmout. Na druhou stranu se nesmí hendikepovaní bát společnosti, ale musí se obě strany snažit prolínat.“

Odpovědi respondentů B (sexuálních asistentek/asistentů)

I: „Lidé jsou různí. Je to ještě tabu, které se zde již více jak dva roky otvírá, pomalu a jistě. Dostává do podvědomí lidí – média, osvěta v ústavech, domovech, stacionářích a podobně. Jsou ti, co to podporují a chápou a jsou tací, třeba i rodiče lidí s hendikepem, kteří k tomu mají odmítavý postoj. Je to různé.“

Je to složitá problematika dané věci, se kterou stále pracujeme a snažíme se dostat do podvědomí lidí, kteří spousty let tyto lidi takřka neviděli, a nyní je to běžná věc. Každý člověk jsme sexuální bytost, která má lidské právo rozvíjet svoji vlastní sexualitu.“

V: „Ze začátku nejistě, ale teď už velmi otevřeně, kladně a chápavě.“

D: „Jedná se stále o poměrně přehlížené nebo i kontroverzní téma, které je částí veřejnosti přijímáno pozitivně, ale je zde samozřejmě i velké zastoupení názorů odmítavých. Pro mnoho lidí jsou otázky jejich vlastní sexuality tabu a někteří nejsou schopni tyto osobní záležitosti komunikovat ve vztahu s dlouhodobým partnerem a v případě obtíží ani s odborníkem. Pro takové lidi mohou být pak i jen úvahy o sexualitě osob s nějakým zdravotním hendikepem nepříjemné nebo odpudivé. Proto myslím, že služby sexuální asistence mohou zlepšit pohled na otázky sexuality nejen u jejich potenciálních klientů.“

Odpovědi respondentů C (odborníků)

PR: „Čím dál lépe, ale pořád je na čem pracovat. Příkladů dobré praxe, která by společnost mohla ovlivnit je zatím málo.“

PE: „Toto téma je stále tabuizované. Lidé s hendikepem jsou mentálně vnímáni jako děti, ale fyzicky jsou považovány za asexuální nebo hypersexuální bytosti. Lidé také mají strach z rozmnožování těchto lidí, společnost to vnímá negativně.“

R: „Nejdříve je třeba si odpovědět, jak společnost vnímá osoby se zdravotním postižením a zda je vůbec obecně přijímá. Vnímá je, hodnotí je, respektuje je? Velmi různě. Výsledek může být jako u voleb 52:48. Ti, kteří vnímají lidi s postižením, dost možná jsou schopni se zastavit i u tématu sexuality u lidí s postižením. A jak tedy vnímají, natožpak přijímají jejich sexualitu, to opravdu nevím. Nejspíš přes sebe. Jak ti lidé, na které se ptáte, vnímají a přijímají sexualitu u sebe? Jak jsou schopni akceptovat a přijímat odlišnosti v životě? Nevím.“

Společnost bych teoreticky rozdělila na tři kategorie. Lidé, kteří přijímají osoby s postižením jako „normální“ lidi a tím tedy i téma sexuality. Lidé, kteří o tom nikdy příliš nepřemýšleli, ale pokud se jim o tomto tématu řekne více informací, jsou ochotni o tom diskutovat a přemýšlet. A poslední kategorie lidí, kteří tohle téma vůbec nepřijímají. Myslím, že se to postupem času zlepšuje a společnost začíná být otevřena nejen tématu sexuality osob s postižením, ale i dalším tématům, které jsou třeba tabuizovaná nebo kontroverzní.

5.5 Závěr výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření bylo analyzovat názor a zkušenosti osob zainteresovaných do tématu sexuality osob s postižením. Zainteresované osoby jsem rozdělila do tří kategorií a celkem získala 14 respondentů. Osm respondentů bylo z řad osob se zdravotním postižením. Tři respondenti byli osoby vykonávající službu sexuální asistence a poslední tři byli odborníci zabývající se cílovou skupinou osob s postižením.

Prvotním záměrem bylo udělat se všemi respondenty rozhovory. To se mi bohužel nepodařilo. Nakonec jsem realizovala pouze tři rozhovory, dva s lidmi s postižením a jeden s odborníci na sexualitu osob s postižením Petrou Hamerníkovou. Všechny ostatní „rozhovory“ probíhali elektronickou formou, kdy jsem na email poslala dokument s otázkami, a přišli mi odpovědi. Stejně tak jsem otázky pro osoby s postižením umístila na facebookové

stránky, na kterých se osoby s hendikepem sdružují a posílali mi dokument opět na email. Všechny osoby s hendikepem si v rámci zachování soukromí zvolili vymyšlené jméno. U všech ostatních respondentů jsem použila jejich pravá jména.

Otázky, které jsem pokládala osobám s postižením, byly rozděleny do tří kategorií. Obecné informace o respondentech, sexualita a sexuální asistence. Celkem jsem se ptala na 23 otázek. Sexuálním asistentkám/asistentům bylo položeno 12 otázek, které se týkali především jejich práce, obecných informací o nich, motivace k výkonu práce sexuální asistentky/asistenta a jejich zkušenostech. Poslednímu okruhu respondentů bylo položeno celkem deset otázek na jejich názory a zkušenosti s tématem sexuality osob s postižením a sexuální asistence.

Otázky pro respondenty byly rozdílné, ale měli podobné vyznění. Jedna otázka byla položena všem respondentům a jejich odpovědi jsem zaznamenala zvláště jako samostatný dílčí cíl.

Všechny odpovědi nepochybně ovlivnili osobní zkušenosti respondentů. Občas se nějaká odpověď lišila od jiných, ale z velké části si byly odpovědi velice podobné. Všichni respondenti A, tedy osoby s postižením, se setkali s alespoň základní sexuální výchovou a to na střední škole. Sexualita obecně, možnost mít ve své blízkosti člověka, se kterým budou udržovat blízký a třeba i intimní vztah, je pro všechny velmi důležité a nezbytné. Ne všichni však mají pozitivní zkušenosti s navazováním vztahů nebo kvůli svému studu a strachu z odmítnutí nemají zkušenosti téměř žádné. Naopak byli i respondenti, kteří zažili nebo právě prožívají lásku a vztah.

Všichni dotazovaní slyšeli někdy o službě sexuální asistence, umí si představit, co si pod touto službou představit. Někteří měli dříve mylné nebo neúplné informace, ale nyní vědí, jaké možnosti služba nabízí. Umějí si představit, že služba může být pro některé lidi užitečná, ale sami by ji ve většině nevyužili. Riziko této služby spatřují nejvíce v možnosti zamilování ze strany klienta. Vnímají i rozdíl mezi asistencí a prostitucí v edukaci a citlivějšímu přístupu asistentky ke klientům.

Další kategorií dotazovaných byli sexuální asistenti. Respektive dvě asistentky, které byly mezi prvními asistentkami v České republice, a jeden sexuální asistent, který byl nově vyškolený s mnoha dalšími asistenty letošní rok. Kromě obecných informací jako je věk a nejvyšší ukončené vzdělání jsem se ptala na motivaci k výkonu této práce. Všichni mají osobní zkušenosti především s tantrickými masážemi, prací s tělem a sexuální energií. Všichni jsou nebo bývali podnikateli a sexuální asistence pro ně není primární prací. Zároveň žádný z nich neposkytuje pohlavní styk nebo jiné sexuální praktiky. Nikdo z nich svou práci

nesrovnává s prací prostitutky a to především kvůli svým mnoha kurzům, zabývajícím se osobami s postižením, sexualitou osob s postižením a komunikací s nimi. Komunikace a nastavení hranic je stěžejní v zamezení rizik, které asistence přináší. Nejčastěji je to možné nepochopení ze strany klienta, nedorozumění nebo špatná domluva mezi asistentem a klientem nebo případná láska na straně klienta. V případě deviantního chování klienta má každý asistent své jasně vymezené hranice, do jaké míry může s klientem v oblasti deviací pracovat. Obecně jim sexualita osob s hendikepem přijde jako významná a důležitá součást jejich života. Každý z nich, má jasně vymezené hranice, je ztotožněn se svou sexualitou a motivací pro tuto práci.

Mezi odborníky jsem zařadila osoby, které se věnují práci osob s hendikepem. Dva se specializovali na téma sexuality osob s postižením a jeden odborník má několikaleté zkušenosti s lidmi s hendikepem, jejich rodinami a blízkými. Všichni opět zastávají velice podobné názory. Sexualitě přisuzují nezbytný význam v životě každého člověka. Realizace sexuality, přítomnosti blízkého člověka nebo lásky má příznivý vliv na psychické zdraví nejen osob s hendikepem. Absence sexuality nebo její potlačování se může projevat agresí, frustrací, přejídáním apod. Opět zdůrazňují velký význam výchovy v oblasti sexuality, důležitost správné a citlivé komunikace a udržení hranic. Sexuální asistenci vnímají jako důležitou službu, která může lidem s postižením pomoci s pochopením, přijetím a realizací jejich sexuality.

Úplné přijetí tématu sexuality osob s hendikepem, společností v České republice, bude ještě dlouhá cesta, ale má určitě nakročeno dobrým směrem.

Závěr

Diplomová práce měla za cíl pomoci k detabuizaci tématu sexuality osob s postižením a představení projektu Právo na sex a služby sexuální asistence, jako jedné z možností realizace sexuality osob s postižením. Je těžké ne-li nemožné zjišťovat, do jaké míry jsem naplnila cíl této práce, ale věřím, že se mi alespoň částečně podařilo. A to především proto, že jsem o mojí diplomové práci, vyprávěla mnoha lidem, kteří se buďto pohybují v oblasti sociálních služeb, nebo ani nemusejí, a často jsme na téma sexuality osob s hendikepem vedli dlouhé rozhovory. Mnozí z nich patřili do kategorie lidí, kteří o sexualitě u osob s hendikepem nikdy nepřemýšleli. Byli to přesně ti lidé, kteří mají předsudky nebo slyšeli některý z mýtů a řídí se jím. Věřím, že jsem po diskusi na tohle téma jejich obzor rozšířila a otevřela jim nový pohled na toto téma.

Teoretická část měla přiblížit poznatky o zdravotním postižení, o sexualitě osob se zdravotním postižením, o sexuální asistenci a také o právech, které se týkají právě osob s hendikepem nebo sexuality.

Praktická část pak měla za cíl analyzovat názory a zkušenosti osob, kterých se téma mojí diplomové práce týká nejvíce. A to osob s hendikepem, sexuálních asistentů a pracovníků (odborníků), kteří se věnují osobám s hendikepem. Položila jsem v ní celkem 45 otázek 14 respondentům, ve třech různých dotaznících, pro tři výše zmíněné kategorie respondentů.

Názory i zkušenosti osob s hendikepem byly ve většině případů stejné nebo velmi podobné. Často se našel jeden nebo dva respondenti, kteří měli opačný názor nebo zkušenost, ale jak říkám, vesměs byly odpovědi shodné.

Stejně tak tomu bylo i u sexuálních asistentů, kteří na mě dle odpovědí působí profesionálně a vyrovnaně. Mají jasně vymezené hranice a názory. Z žádného z nich jsem necítila pouhou touhu po vlastním prospěchu, ale spíše zájem o pomoc lidem s hendikepem s přijetím jejich vlastní sexuality, což by mělo přispět ke spokojenému a plnohodnotnému životu hendikepovaných lidí.

Odborníky jsem do svého výzkumného šetření zahrnula hlavně jako další aspekt šetření, který by pomohl utřídit názory a zkušenosti s tématem sexuality osob s hendikepem. Nechtěla jsem, aby se šetření týkalo pouze osob s hendikepem a sexuálních asistentů, tedy lidí, kteří se přímo účastní například sexuální asistence, ale i lidí, kteří pracují s lidmi s postižením v přirozenějších podmínkách a v jiných situacích a zažívají jejich chování zase z jiné strany.

Z mého pohledu byl cíl práce naplněn. Praktická i teoretická část mé diplomové práce mi pomohla utřídit názor na sexuální asistenci, prohloubila zkušenosti v oblasti sexuality osob s hendikepem a otevřela nové obzory.

Seznam použité literatury

Prameny:

Zde následuje soupis použité pramenné literatury.

DRÁBEK, Tomáš. Partnerský a sexuální život osob se zdravotním postižením- publikace pro odborné sociální poradenství. Praha: Svaz tělesně postižených v České republice, o.s.2013.

KOLEKTIV AUTORŮ. Děti a jejich sexualita: rádce pro rodiče a pedagogy. Brno: CPress, 2014.

KRACÍK, Jiří.: Sexuální výchova postižené mládeže. Praha: Univerzita Karlova, 1992.

LIŠTIAK MADZÁKOVÁ, Stanislava. Sexuální a partnerský život osob s mentálním postižením. Praha: Portál. 2013.

NOVOSAD, Libor. Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe. Praha: Portál. 2009.

THOROVÁ, Kateřina. JŮN, Hynek. Vztahy, intimita a sexualita lidí s mentálním handicapem nebo autismem. Asociace pomáhající lidem s autismem – APLA Praha, Střední Čechy. o.s.2012.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. EISNER, Petr., a kol. Sexualita osob s postižením a znevýhodněním. Praha: Portál. 2013.

VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2008.

Sekundární literatura:

Zde následuje soupis použité sekundární literatury.

RENOTIÉROVÁ, Marie. LUDVÍKOVÁ, Libuše a kol. *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 2003.

ŠNÝDROVÁ, Ivana. *Psychodiagnostika*. Praha: Grada. 2008.

MAHROVÁ, Gabriela. VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada. 2008.

ŠTĚRBOVÁ, Dana, ed. *Sexuální výchova - multidisciplinární přístup: medicína, psychologie, pedagogika, právo, demografie*. Ostrava: CAT Publishing ve spolupráci se Společností pro plánování rodiny a sexuální výchovu, 2012

WALKER-HIRSCH, Leslie. *The Facts of Life...and More: Sexuality and Intimacy for People with Intellectual Disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing. 2007.

Slovníky a encyklopedie:

Zde následuje soupis použitých slovníků a encyklopedií.

HARTL, P. *Psychologický slovník*. Praha: Budka. 1993

Elektronické zdroje:

Aktuálně.cz, 9. 11. 2015. DVTV: Šídová: *Sexuální asistentky učí zažít intimitu, někteří postižení nevidí za celý život nahé tělo*. [online]. [cit. 9. 10. 2017] Dostupný z [www <http://www.aktualne.cz/dvtv/sidova-sexualni-asistentky-uci-zazit-intimitu-nekteri-postiz/r~f2f5c68484a611e58c710025900fea04/>](http://www.aktualne.cz/dvtv/sidova-sexualni-asistentky-uci-zazit-intimitu-nekteri-postiz/r~f2f5c68484a611e58c710025900fea04/)

Deklarace sexuálních práv

Charta sexuálních a reprodukčních práv IPPF

Listina základních práv a svobod

MPSV. 2006. *Zákon o sociálních službách*. [online]. [cit. 26. 1. 2017] Dostupný z [www <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf>](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf)

MPSV. 2008. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví*. [online]. [cit. 26. 1. 2017] Dostupný z [www <http://www.mpsv.cz/files/clanky/9867/klasifikace_funkcnich_schopnosti_disability_zdravi.pdf>](http://www.mpsv.cz/files/clanky/9867/klasifikace_funkcnich_schopnosti_disability_zdravi.pdf)

[df>](http://www.mpsv.cz/files/clanky/9867/klasifikace_funkcnich_schopnosti_disability_zdravi.pdf)

MVCR. 2017. *Obchod s lidmi- popis situace v obchodu s lidmi*. [online]. [cit. 18. 5. 2017]
Dostupný z www <<http://www.mvcr.cz/clanek/obchod-s-lidmi-popis-situace-v-obchodu-s-lidmi-979350.aspx>>

ŠÍDOVÁ, Lucie. POLÁKOVÁ, Jana. MALINOVÁ, Hana a kol. 2013. *Ze sexbyznysu na trh práce? Přenos znalostí v oblasti legálního uchopení prostituce a jeho dopad na trh práce*. [online]. [cit. 9. 10. 2017]. Dostupný z www <<http://rozkosbezrizika.cz/ke-stazeni/knihy/soubory/knihy/rr-publikace-trh-prace-final-pdf/detail>>

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením

Všeobecná deklarace základních práv

Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník

VIDUROVÁ, Aneta. 2014. *Sexuální asistence – tady a teď?*. [online]. [cit. 10. 10. 2017].
Dostupný z www <<http://vozickar.com/sexualni-asistence-tady-a-ted/>>

BURIÁNEK, Miroslav. 2016. *Sexuální asistence aneb Doteky s intimitou hendikepovaných*. [online]. [cit. 10. 10. 2017]. Dostupný z www <http://www.rozhlas.cz/dvojka/dokument/_zprava/sexualni-asistence-aneb-doteky-s-intimitou-hendikepovanych--1645017>

URBANČÍKOVÁ, Barbora. 2015. *Sexuální asistence u handicapovaných*. [online]. [cit. 19. 10. 2017]. Diplomová práce. Masarykova Univerzita, Fakulta sociálních studií. Dostupný z www <https://is.muni.cz/th/386008/fss_m/DP_Urbancikova_2015.pdf>

ČT24, 30. 4. 2014. *Evropa je k prostituci otevřená, ilegální je v USA*. [online]. [cit. 19. 10. 2017]. Dostupný z www <<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/1036293-evropa-je-k-prostituci-otevrena-ilegalni-je-v-usa>>

ZVĚŘINA, Jaroslav. 2016. *Psychofyzologie lidské sexuality*. [online]. [cit. 4. 11. 2017]. Dostupný z www <http://www.wikiskripta.eu/index.php/Psychofyzologie_lidsk%C3%A9_sexuality>

EISNER, Petr. 2010. *Sexualita klientů v sociálních službách-práce se sexualitou jako součást kvalitní sociální služby*. [online]. [cit. 5. 7. 2018]. Dostupný z www <http://www.neziskovky.cz/sdata/zpravodaj_Svet_neziskovek_03_2010.pdf>

Seznam tabulek a grafů

TABULKY

Tabulka č. 1: Stupně mentální retardace podle MKN-10

Tabulka č. 2: Mýty a jím odpovídající realita

GRAFY

Graf č. 1: Záznam odpovědí na otázku č. 10 respondentů A

Graf č. 2: Záznam odpovědí na otázku č. 12 respondentů A

Graf č. 3: Záznam odpovědí na otázku č. 18 respondentů A

Graf č. 4: Záznam odpovědí na otázku č. 20 respondentů A

Graf č. 5: Služby, které dotazovaní sexuální asistenti neposkytují

Seznam příloh

Příloha č. 1: Pravidla fyz. kontaktu mezi pracovníkem a klientem v sociálních službách

Příloha č. 2: Zásady pracovníka pro práci se sexualitou

Příloha č. 3: Ukázka listů sexuality

Příloha č. 4: Ukázky z brožurek projektu „Už vím“ od SPMP ČR

Příloha č. 5: Aktivity zahrnující sexuální asistenci

Příloha č. 6: Vzor otázek k rozhovorům a dotazníkům u respondentů A

Příloha č. 7: Vzor otázek k dotazníkům u respondentů B

Příloha č. 8: Vzor otázek k rozhovorům a dotazníkům u respondentů C

Příloha č. 9: Seznam absolvovaných kurzů na téma sexuality

Příloha č. 10: Záznam odpovědí respondenta č. 1 kategorie respondentů A

Příloha č. 11: Záznam odpovědí respondenta č. 2 kategorie respondentů A

Příloha č. 12: Záznam odpovědí respondenta č. 3 kategorie respondentů A

Příloha č. 13: Záznam odpovědí respondenta č. 4 kategorie respondentů A

Příloha č. 14: Záznam odpovědí respondenta č. 5 kategorie respondentů A

Příloha č. 15: Záznam odpovědí respondenta č. 6 kategorie respondentů A

Příloha č. 16: Záznam odpovědí respondenta č. 7 kategorie respondentů A

Příloha č. 17: Záznam odpovědí respondenta č. 8 kategorie respondentů A

Příloha č. 18: Záznam odpovědí respondenta č. 1 kategorie respondentů B

Příloha č. 19: Záznam odpovědí respondenta č. 2 kategorie respondentů B

Příloha č. 20: Záznam odpovědí respondenta č. 3 kategorie respondentů B

Příloha č. 21: Záznam odpovědí respondenta č. 1 kategorie respondentů C

Příloha č. 22: Záznam odpovědí respondenta č. 2 kategorie respondentů C

Příloha č. 23: Záznam odpovědí respondenta č. 3 kategorie respondentů C

Přílohy

Příloha č. 1: Pravidla fyzického kontaktu mezi pracovníkem a klientem v soc. službách

Pravidlo rozlišení charakteru dotyku - pracovník by měl umět vyhodnotit, proč se ho klient dotýká- chce dotykem obdarovat nebo odebrat? Do vztahu mezi pracovníkem a klientem patří pouze obdarovávající dotyky a jejich frekvenci určuje ten, ke komu směřují. Jedná se o oboustranný proces. Odebírající dotyky jsou neakceptovatelné v obou směrech.

Pravidlo obecně platných intimních zón - těmito zónami jsou míněny u všech lidí genitálie a oblast hlavy a krku. U žen pak navíc oblast prsou a pozadí. Průnik do obecně platných intimních zón mezi pracovníkem a klientem je nepřípustný. Pokud pracovník vnímá na svém těle ještě individuální intimní zóny (mimo ty obecně platné), je nutné, aby je se svým okolím komunikoval. Stejně tak by měl zjistit, kde se tyto zóny vyskytují na těle klienta a nevstupovat do nich. Jedinou možnou výjimkou je vstup pracovníka do těchto zón z důvodu asistence při osobní hygieně nebo zdravotnickém úkonu. V tomto případě se musí pracovník řídit těmito pravidly:

- zapíše do materiálu klienta, z jakého důvodu vstupuje do zóny, používá gumové rukavice, nikdy se nedotýká kůže x kůže, nevyhledává při úkonu oční kontakt, tváří se neutrálně- neusmívá se, krátce popíše klientovi, jaký úkon dělá

Pravidlo sociální role – fyzický kontakt by měl být vždy úměrný reálné sociální roli mezi jeho aktéry. Frekventované objímání, líbání, průniky do intimních zón, mazlení atp. odpovídají svým charakterem a mírou intimity sociálních rolí rodič-dítě, sexuální partneři nebo velmi dobří kamarádi. Reálně pracovník ani v jedné z těchto sociálních rolí vůči klientovi není. Klient má tendenci vyhodnotit vztah na základě intenzity fyzického kontaktu a pracovníka pojímat v jiné sociální roli. Odpovědnost leží vždy na pracovníkovi, který musí být jako profesionál schopen nastavit a uhlídat hranice.

Pravidlo sociální situace – poslední pravidlo dovoluje pracovníkovi, aby se v situaci, která je velmi výjimečná a klientovi dobře srozumitelná, mohl zachovat „lidsky“, vždy ale jen podle svého rozhodnutí. Jedná se o zvláštní situace, např. podpory klienta při úmrtí blízké osoby, loučení nebo vítání po delší době, přání k narozeninám atp. O svém zapojení rozhoduje sám pracovník podle svých hranic, a jeho zapojení nemůže být vyžadováno a nárokováno.

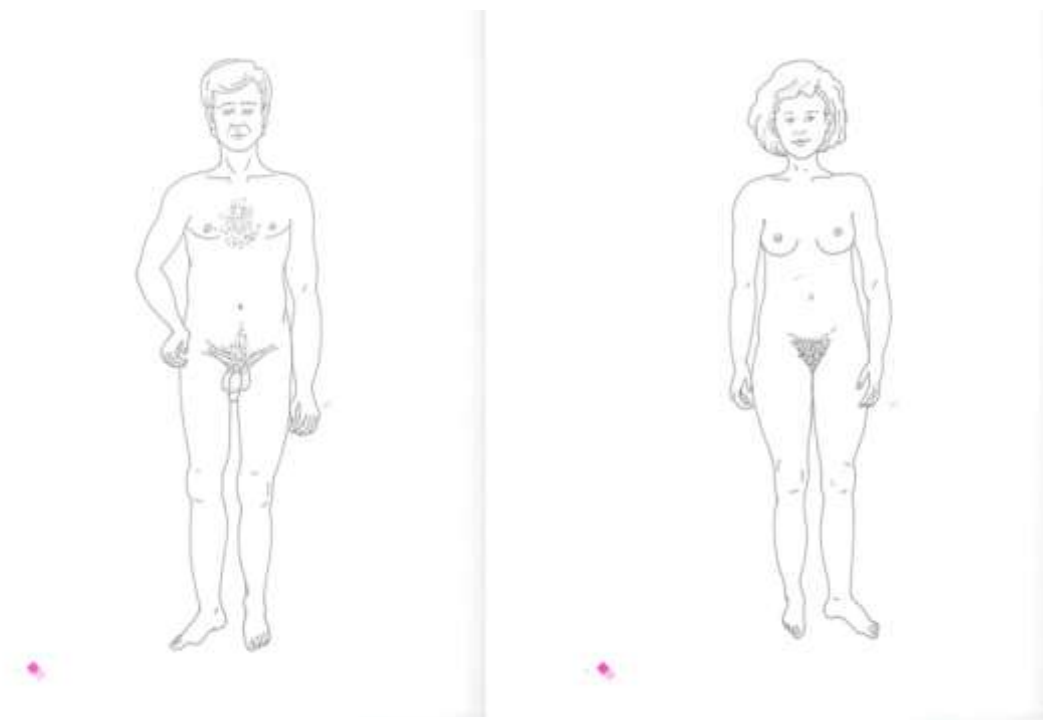
Zdroj: kurz Sexualita a vztahy lidí s postižením I.

Příloha č. 2: Zásady pracovníka pro práci se sexualitou

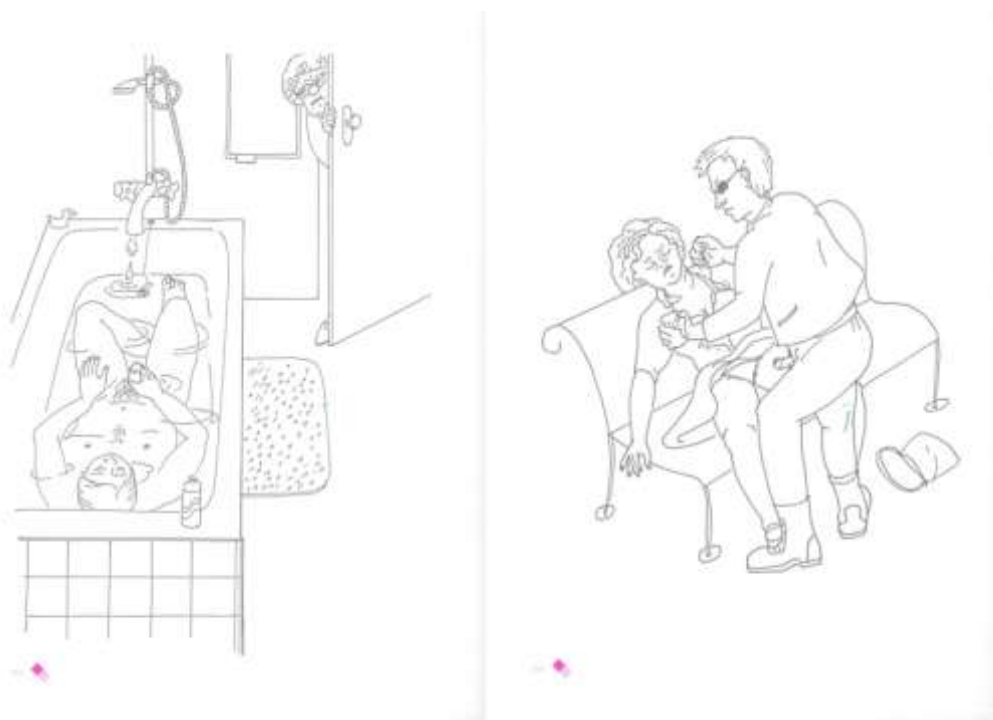
- Respektuje klienta jako pohlavní bytost se sexuálními a vztahovými potřebami
- Rozlišuje mezi respektem a tolerancí. Respektuje, netoleruje! Uznává práva a vyžaduje dodržování práv.
- Pracuje na podpoře pohlavní role klienta, jedná s ním úměrně věku a pohlaví.
- Rozlišuje formy a projev sexuality.
- Nediskriminuje formy sexuality, ať jsou jakékoli.
- Akceptuje pouze projevy, nepřesahující zákonné nebo sociální normy.
- Netolerují chování, které tyto normy překračuje.
- Je pro klienta srozumitelný ve vymezení hranic, které klient nesmí překročit.
- Je schopen vyhodnotit adekvátní reakci a na této reakci se sjednotit s ostatními členy týmu/organizace.
- Zná své místo na „Ose zapojení pracovníka“ a nevstupuje do zakázek, které jsou nad jeho vnitřní nastavení.
- Zná rámec práce se sexualitou v organizaci a kompetence, které pro jeho působnost v této oblasti aktuálně platí.
- Pokud není písemně pověřeným pracovníkem, neprovádí sexuální osvětu a intervenci.
- Slovník upravuje možnostem klienta- nemluví příliš odborně.
- Zná svou ohlašovací povinnost v případě zneužívání a v souvislosti s ní jedná.
- Srozumitelně vymezuje klientovi svou roli pracovníka, nenechává se pojímat v jiných rolích (matka, sexuální partner, kamarádka).
- Eliminuje fyzický kontakt s klientem tak, aby odpovídal sociálním rolím „poskytovatel služby“ x „příjemce služby“.
- Dodržuje etický kodex, nesdílí informace intimního charakteru, udržuje vztah s klientem na bázi vzájemné profesionální důvěry.
- Pokud se fyzicky dotýká klienta v intimních zónách (hygiena, zdrav.ošetření), postupuje podle daných pravidel. Fyzický kontakt v těchto zónách při osvětě nebo intervenci je nepřípustný.
- Nehodnotí, nevměšuje se a nemoralizuje klientovy postoje, potřeby nebo názory.
- Předává klientovi odpovědnost, informuje o rizicích a možnostech.

Zdroj: kurz Sexualita a vztahy lidí s postižením I.

Příloha č. 3: Ukázka Listů sexuality



Ukazují mužské a ženské tělo



Dávají příklad, jak vypadá zneužívání, násilí a narušování soukromí atd.

Příloha č. 4: Ukázky z brožurek projektu „Už vím“ od SPMP ČR



Chci se někoho dotýkat

Někdy nemusíte být zamilovaní a stejně se Vám někdo líbí. Líbí se Vám, jak vypadá, jak mluví, a chcete, aby se Vás dotýkal. Nebo se chcete dotýkat Vy jeho. Takovým pocitům se říká přitažlivost. Přitažlivost můžete cítit k někomu, do koho jste zamilovaní, ale i když zamilovaní nejste. Cítit k někomu přitažlivost je normální.

Je moc důležité vědět, jestli člověk, který Vás přitahuje, k Vám cítí to samé. To znamená, jestli Vy toho člověka také přitahujete.

Vzájemně se můžete dotýkat, jen pokud s tím oba souhlasíte a je to Vám i druhému člověku příjemné.

22

Orgasmus

Orgasmus je dosažení sexuálního uspokojení. Orgasmus často zažívají lidé při sexu nebo masturbaci. Orgasmus je velmi příjemný pocit na konci sexu nebo masturbace.

Muži při orgasmu vystříkne z penisu sperma.

Někteří lidé orgasmus necítí vůbec nebo ho cítí při sexu jen občas. Sex s člověkem, kterého milujete, může být krásný i bez orgasmu.



Zdroj: <http://www.spmpr.cz/co-delame/publikace/>

Příloha č. 5: Aktivity zahrnující sexuální asistenci

- Zodpovědnost k rodičovství
- Rozpoznání fyzických rozdílů mezi mužem a ženou
- Schopnost říci ne
- Učí komunikovat o pohlavním styku
- Obstarává sexuální pomůcky
- Učí, jak správně používat sexuální pomůcky
- Učí vyhledávat pornografii na internetu a vzdělává muže/ženy v této oblasti
- Pomáhá při nastavování hranic vzhledem k sexualitě
- Zabývá se nepřiměřeným sexuálním chováním, důsledky sexuálních aktivit
- Vysvětluje, jak správně masturbovat
- Informují o možnostech antikoncepce
- Edukace v oblasti bezpečnějšího sexu
- Edukace v oblasti hygieny
- Edukace v oblasti přitažlivého oblékání
- Učí jak navazovat partnerské vztahy
- Probírají s klientem/kami téma sexuálního násilí (znásilnění, nucení k sexu a sexuálním praktikám, zneužívání)
- Poskytují poradenství příbuzným (např. rodičům, blízkým osobám) ohledně sexuality jejich dětí, blízkých
- Pomoc při masturbaci
- Pomoc postiženému páru při pohlavním styku
- Doteky
- Erotické masáže
- Pohlavní styk či jiné sexuální praktiky

Příloha č. 6: Vzor otázek k rozhovorům a dotazníkům u respondentů A

1. Jak se jmenujete? _____
2. Jakého jste pohlaví?
 - Žena
 - muž

3. Kolik vám je let? _____
4. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
 - Neukončené základní vzdělání
 - Základní škola
 - Praktická škola
 - Střední škola bez maturity
 - Střední škola s maturitou
 - Vyšší odborná škola
 - Vysoká škola

5. Kde bydlíte?
 - S rodiči
 - Sám v bytě
 - V chráněném bydlení
 - V domově pro osoby se zdravotním postižením
 - V domově s pečovatelskou službou
 - Jinde:

6. Využíváte nějakou sociální službu? Jakou?
7. Jaký je charakter vašeho postižení?
8. Jaký je rozsah vašeho postižení? (u osob s tělesným postižením)
 - Jedna horní končetina
 - Obě horní končetiny
 - Jedna dolní končetina
 - Obě dolní končetiny
 - Všechny čtyři končetiny
 - Omezení hybnosti celého těla

Otázky na téma sexuality:

9. Jaká je vaše sexuální orientace?
10. Kde jste se setkali se sexuální výchovou?
11. Jak vnímáte intimní a sexuální vztah ve vašem životě?
12. Je ve vašem okolí v současné době někdo, s kým udržujete intimní (důvěrnější) vztah?
13. Jaký druh ochrany proti otěhotnění nebo pohlavním nemocem používáte při pohlavním styku?
14. S čím se nejčastěji setkáváte při navazování vztahů? (pozitiva, obtíže)

15. S kým mluvíte o své sexualitě? Máte někoho, komu se můžete svěřit, nebo se s ním poradit?
16. Jak podle vás přijímá společnost téma sexuality osob s handicapem?

Otázky na téma sexuální asistence:

17. Co si představujete pod pojmem sexuální asistence?
18. Odkud jste se o sexuální asistenci dozvěděli?
19. Přijde vám tato služba užitečná, pokud ano, tak v čem?
20. Myslíte, že byste sexuální asistenci využil/a?
- Jakou z nabízených služeb byste využil/a? (pokud byla předchozí odpověď ano)
 - Proč byste ji nevyužil/a? (pokud by předchozí odpověď byla ne)
21. Měl/a by podle vás mít sexuální asistent/ka speciální vzdělání?
(Pedagogické, psychologické, medicínské, speciální kurzy ohledně sexuality a sexuální asistence, kurz sexuálního asistenta/tky)
22. Jaké vidíte v sexuální asistenci riziko?
23. Vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitutí? Jaký?

Příloha č. 7: Vzor otázek k dotazníkům u respondentů B

1. Kolik je vám let? _____
2. Jaké je vaše vzdělání?
3. Jak dlouho jste sexuální asistentem/asistentkou?
4. Proč jste se rozhodl dělat sexuálního asistenta/asistentku?
5. Jaké bylo vaše předchozí zaměstnání?
6. Jaké máte speciální kurzy a certifikáty pro tuto práci?
7. Jaké služby poskytujete?
8. Jaká rizika zohledňujete při práci s klienty s postižením?
9. Jednou ze složek sexuality jsou i deviace, jak byste s klientem s deviací pracoval?
(pedofilie, sadismus, masochismus apod.)
10. Vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí? Jaký?
11. Proč si myslíte, že je sexuální asistence důležitá?
12. Jak podle vás přijímá společnost téma sexuality osob s handicapem?

Příloha č. 8: Vzor otázek k rozhovorům a dotazníkům u respondentů C

1. Na jaké téma (obor) se specializujete?
2. Jaký význam má sexualita a partnerství v životě člověka s postižením? (z hlediska vaší profese)
3. Jak dle vašeho názoru ovlivňuje zdravotní postižení psychický stav člověka?
4. Jak se podle vás odráží absence sexuality na psychickém stavu člověka?
5. Jaká vidíte rizika v naplňování sexuálních práv osob se zdravotním postižením?
6. Jak podle vás přijímá společnost téma sexuality osob s handicapem?
7. Jaký vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí?
8. Může dle vašeho názoru sexuální asistence (sexualita, partnerský vztah) pomoci zajistit plnohodnotný život osob s postižením?
9. Jaká vnímáte rizika spojená s výkonem této práce? (z pohledu sexuální asistentky/asistenty)
10. Jaký má podle vás tato práce vliv na psychický a duševní stav sexuálních asistentek/asistentů?

Příloha č. 9: Seznam absolvovaných kurzů na téma sexuality



CERTIFIKÁT

potvrzující absolvování kurzu

SEXUÁLNÍ ASISTENCE - JEJÍ MOŽNOSTI A LIMITY

Potvrzujeme, že paní

BARBORA ROŽIČOVÁ

absolvovala/a dne *25.5.2016* školení v rozsahu 4 hodin.

Certifikát byl vydán v Praze dne *25.5.2016*

Mgr. Lucie Šídová
výkonná ředitelka R-R



RYNKA (I) s.r.o. RIZIKA
konfederace pro lidská práva
www.rizika.cz
www.rizikaonline.org



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Petra Hamerníková DiS. Mgr. Barbora Pšenicová, Bc. Zuzana Zahradníková,

Lektkrky kurzu

Podpírající Program
Iniciativa civilní společnosti
Supported by a grant from Swisscontact
through the Swiss Contribution
to the Central European Union



CERTIFIKÁT

potvrzující absolvování kurzu

SEXUÁLNÍ POMŮCKY PRO OSOBY S HENDIKEPEM ANEB SEXUALITA PĚTI SMYSLY

Potvrzujeme, že paní

BARBORA ROŽIČOVÁ

absolvovala/a dne *25. 05. 2016* školení v rozsahu 4 hodin.

Certifikát byl vydán v Praze dne *25. 05. 2016*

Mgr. Lucie Šídová
výkonná ředitelka R-R



RYNKA (I) s.r.o. RIZIKA
konfederace pro lidská práva
www.rizika.cz
www.rizikaonline.org



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Petra Hamerníková DiS.

Lektkrky kurzu:

Podpírající Program
Iniciativa civilní společnosti
Supported by a grant from Swisscontact
through the Swiss Contribution
to the Central European Union

Petr Eisner DiS. – lektor, konzultant, odborný poradce, Nové náměstí 1264/5, Praha 22, IČO: 88719154
Lektorská a poradenská činnost v oblasti sociálních služeb, tel: 605/445538,
mail: petr.eisner@seznam.cz web: www.petreisner.cz

Osvědčení

číslo: 6172017

o absolvování akreditovaného vzdělávacího programu:

Sexualita a vztahy lidí s postižením 1

v rozsahu 8 hodin pro

Bc. Barbora Rožičová

.....
Titul, Jméno, Příjmení

14.6 1993, Louny

.....
den, měsíc, rok, místo narození

Číslo akreditace Ministerstva práce a sociálních věcí ČR udělené
akreditovanému vzdělávacímu programu: **2016/0760-PC/SP/VP/PP**

Datum realizace: 7.11.2017

Lektor: 

Razítko:

PETR EISNER DiS.
Nové náměstí 1264/5, Praha 22, 104 00
IČ 88719154
petr.eisner@seznam.cz
605 44 55 38

Petr Eisner DIS – lektor, konzultant, odborný Sociálnělékařský ústav, Praha 8, IČO: 88719154
lektorská a poradenská činnost v oblasti sociálních služeb, tel: 605/445538,
mail: petr.eisner@seznam.cz web: www.petr.eisner.cz

Osvědčení

číslo: **5382018**

o absolvování akreditovaného vzdělávacího programu:

Sexualita a vztahy lidí s postižením 2

v rozsahu 8 hodin pro

Barbora Rožičová

.....
Titul, Jméno, Příjmení

14.6.1993, Louny

.....
den, měsíc, rok, místo narození

Číslo akreditace Ministerstva práce a sociálních věcí ČR udělené
akreditovanému vzdělávacímu programu: **2016/0659-PC/SP/VP/PP**

Datum realizace: 14.11. 2018

Lektor:

Razítko:

PETR EISNER DIS.
Nové náměstí 1264/5, Praha 22, 104 00
IČ: 88719154
petr.eisner@seznam.cz
605 44 55 38



Březiněveská 92, Hovorčovice 250 64
IČO: 06051391

OSVĚDČENÍ

Číslo: 127/2019

Číslo akreditace Ministerstva práce a sociálních věcí ČR udělené vzdělávacímu programu:
A2019/0214-SP/PC/PP/VP

Potvrzujeme, že pan/paní

Bc. Barbora Rožičová

narozen/á dne 14. 6. 1993 v Lounech

absolvoval/a v termínu 10. 4. 2019

akreditovaný vzdělávací program:

„Sexualita aneb Jak o ní komunikovat s lidmi s postižením“

v celkovém rozsahu 8 vyučovacíh hodin

V Praze dne 10. 4. 2019


Freya, s.r.o.
Březiněveská 92, Hovorčovice
IČO: 06051391
Tel: 272 502 019
Podpis statutární zástupkyně


Podpis lektorky

Příloha č. 10: Záznam odpovědí respondenta č. 1 kategorie respondentů A

Respondent č. 1: Blanka

Forma výzkumu: kvantitativní

Věk: 27 let

Bydlení: sama v bytě

Nejvyšší dosažené vzdělání: střední škola s maturitou

Charakter postižení: ochrnutí dolních končetin po úraze

Dotazník:

1. Jak se jmenujete? *Blanka*
2. Jakého jste pohlaví? *žena*
3. Kolik vám je let? *27*
4. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání? *Střední škola s maturitou*
5. Kde bydlíte? *Sama v bytě*
6. Využíváte nějakou sociální službu? Jakou? *Osobní asistenci*
7. Jaký je charakter vašeho postižení? *Ochrnutí dolních končetin po úraze*
8. Jaký je rozsah vašeho postižení? (u osob s tělesným postižením) *Obě dolní končetiny*

Otázky na téma sexuality:

9. Jaká je vaše sexuální orientace? *Heterosexuální*
10. Kde jste se setkali se sexuální výchovou? *Určitě ve škole*
11. Jak vnímáte intimní a sexuální vztah ve vašem životě?
Je to pro mě velmi důležité, obzvláště po úraze, kdy jsem začala vnímat, že když se dostanete na vozejk, už na vás lidi koukaj jinak. Už se za mnou lidi neotáčeli, protože mi to slušelo, protože jsem měla vozejk. Jako každý člověk potřebuju, aby mě měl někdo rád, abych se mohla někomu svěřit a být s ním. A samozřejmě sex je příjemnou součástí.
12. Je ve vašem okolí v současné době někdo, s kým udržujete intimní (důvěrnější) vztah?
Jo, mám přítele už skoro dva roky
13. Jaký druh ochrany proti otěhotnění nebo pohlavním nemocem používáte při pohlavním styku?

Žádný, mám partnera už nějakou dobu a miminku se nebráníme. Není to, že bychom se o něj vyloženě pokoušeli, ale nedáváme si pozor.

14. S čím se nejčastěji setkáváte při navazování vztahů? (pozitiva, obtíže)

Nevím, jestli je to pozitivum, ale lidi mají tendenci mi často pomáhat nebo si semnou chvilku povídat, asi pak mají pocit, že udělali něco dobrého nebo tak. Obtíže asi při navazování těch intimnějších vztahů, kamarády si najdete snadno, ale partnera už tak lehce né. Chlapi si jentak domů ženskou na vozejku nevezmou.

15. S kým mluvíte o své sexualitě? Máte někoho, komu se můžete svěřit, nebo se s ním poradit? **S kamarádkami a přítelem**

16. Jak podle vás přijímá společnost téma sexuality osob s handicapem? *Mladší lidi v mém věku to berou docela v pohodě, ale ty starší, ty o tom slyšet nechtějí. Asi jak kdo, mám docela kladný zkušenosti.*

Otázky na téma sexuální asistence:

17. Co si představujete pod pojmem sexuální asistence?

Nooo, nejdřív jsem si myslela, že je to prostitutka pro postižený, ale časem jsem si něco přečetla a něco se doslechla a zjistila sem, že to tak vlastně úplně není. Ted' to vidím spíš jako takovou pomoc a poradnu pro lidi s hendikepem v sexualitě.

18. Odkud jste se o sexuální asistenci dozvěděli? *Myslím, že z netu.*

19. Přijde vám tato služba užitečná, pokud ano, tak v čem? *Jako asi jo, pro ty co nikoho nemají a nebo nemůžou tak určitě.*

20. Myslíte, že byste sexuální asistenci využil/a? *Já určitě ne, mám doma skvělýho chlapa.*

21. Měl/a by podle vás mít sexuální asistent/ka speciální vzdělání?(Pedagogické, psychologické, medicínské, speciální kurzy ohledně sexuality a sexuální asistence, kurz sexuálního asistenta/tky) *Určitě, hlavně s lidma s nějakým duševním nebo mentálním postižením.*

22. Jaké vidíte v sexuální asistenci riziko? *Asi lásku. Ta občas umí udělat pořádný problém kdekoliv.*

23. Vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí? Jaký? *Ted' už jo, jak jsem říkala už předtím. Beru to spíš jako takovou poradnu. Ale kdybych o tom nevěděla víc, přišlo by mi to stejný.*

Příloha č. 11: Záznam odpovědí respondenta č. 2 kategorie respondentů A

Respondent č. 2: Petra

Forma výzkumu: kvantitativní

Věk: 33 let

Bydlení: s rodiči

Nejvyšší dosažené vzdělání: základní škola

Charakter postižení: DMO a LMR

Dotazník:

1. Jak se jmenujete? *Petra*
2. Jakého jste pohlaví? *Žena*
3. Kolik vám je let? *33*
4. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání? *Základní škola*
5. Kde bydlíte? *S rodiči*
6. Využíváte nějakou sociální službu? Jakou? *Denní stacionář, Osobní asistenci*
7. Jaký je charakter vašeho postižení? *DMO, lehká mentální retardace*
8. Jaký je rozsah vašeho postižení? (u osob s tělesným postižením) *Jedna dolní končetina*

Otázky na téma sexuality:

9. Jaká je vaše sexuální orientace? *na kluky*
10. Kde jste se setkali se sexuální výchovou? *Asi rodiče mi něco o sexualitě říkali, co a jak se má a nemá a tak.*
11. Jak vnímáte intimní a sexuální vztah ve vašem životě? *Normálně, je to moje součást, je pro mě důležitý mít kamarády a kluky a tak.*
12. Je ve vašem okolí v současné době někdo, s kým udržujete intimní (důvěrnější) vztah? *není*
13. Jaký druh ochrany proti otěhotnění nebo pohlavním nemocem používáte při pohlavním styku? *Beru prášky, i když nikoho nemám, máma říká, že je to pro jistotu.*
14. S čím se nejčastěji setkáváte při navazování vztahů? (pozitiva, obtíže)

Často na mě lidi hodně koukaj, prohlíží si mě a to mi není moc příjemný. Kamarády a partnery mam většinou z okruhu taky postižených. Přejde mi že se mě normální chlapy trochu štítí nebo bojí.

15. S kým mluvíte o své sexualitě? Máte někoho, komu se můžete svěřit, nebo se sním poradit? *hodně s rodiči v tomhle sou fajn a taky s kamoskou*
16. Jak podle vás přijímá společnost téma sexuality osob s handicapem?
Moc to nechtěj vidět, myslim že jim to přide nechutný

Otázky na téma sexuální asistence:

17. Co si představujete pod pojmem sexuální asistence? *Co vím tak to může být jak sex a to všechno kolem něj, tak i nějaký to povídání, když to s váma třeba neřešej rodiče*
18. Odkud jste se o sexuální asistenci dozvěděli? *Už sem o tom něco viděla na netu a v televizi.*
19. Přejde vám tato služba užitečná, pokud ano, tak v čem? *Pro mě třeba ne. Možná pro někoho jinýho kdo o to má zájem tak určitě*
20. Myslíte, že byste sexuální asistenci využil/a? Proč byste ji nevyužil/a? (pokud by předchozí odpověď byla ne)
Ne, ani nevím, myslim že nemam tu potřebu
21. Měl/a by podle vás mít sexuální asistent/ka speciální vzdělání? (Pedagogické, psychologické, medicínské, speciální kurzy ohledně sexuality a sexuální asistence, kurz sexuálního asistenta/tky) *Určitě.*
22. Jaké vidíte v sexuální asistenci riziko? *Při sexu asi chycení nějaký nemoci a jinak že se do sebe zamilujou, nebo jen jeden z nich*
23. Vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí? Jaký?
Asi ani ne, jenom že s tou asistentkou si můžete jen povídat o sexu a nemít s ní sex

Příloha č. 12: Záznam odpovědí respondenta č. 3 kategorie respondentů A

Respondent č. 3: Martin

Forma výzkumu: kvantitativní

Věk: 28 let

Bydlení: s rodiči

Nejvyšší dosažené vzdělání: střední škola s maturitou

Charakter postižení: paraplegie

Dotazník:

1. Jak se jmenujete? *Michal*
2. Jakého jste pohlaví? *Muž*
3. Kolik vám je let? *28*
4. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání? *Střední škola s maturitou*
5. Kde bydlíte? *S rodiči*
6. Využíváte nějakou sociální službu? Jakou? *Nevyužívám*
7. Jaký je charakter vašeho postižení? *Jsem paraplegik (vozičkář)*
8. Jaký je rozsah vašeho postižení? (u osob s tělesným postižením) *Obě dolní končetiny + omezení hybnosti trupu a zádových svalů*

Otázky na téma sexuality:

9. Jaká je vaše sexuální orientace? *Heterosexuál*
10. Kde jste se setkali se sexuální výchovou? *Na základní škole*
11. Jak vnímáte intimní a sexuální vztah ve vašem životě? *Myslím si, že je to důležité, přestože jsem to ještě nezažil.*
12. Je ve vašem okolí v současné době někdo, s kým udržujete intimní (důvěrnější) vztah? *Bohužel není.*
13. Jaký druh ochrany proti otěhotnění nebo pohlavním nemocem používáte při pohlavním styku? *Žádný – nemám pohlavní styk.*
14. S čím se nejčastěji setkáváte při navazování vztahů? (pozitivně, obtíže) *Nenavazji vztahy, protože vozičkáře nikdo nechce. Lidé jsou plní předstudků.*

15. S kým mluvíte o své sexualitě? Máte někoho, komu se můžete svěřit, nebo se s ním poradit? *Nemám nikoho komu bych se svěřil či se poradil o své sexualitě.*
16. Jak podle vás přijímá společnost téma sexuality osob s handicapem? *Společnost toto téma považuje za tabu. Myslí si, že lidé s handicapem nemají potřebu žít sexuální život. Myslí si, že nemají potřebu milovat a být milováni.*

Otázky na téma sexuální asistence:

17. Co si představujete pod pojmem sexuální asistence? *Dle mého sexuální asistence je služba zdravé osoby, které se s handicapovaným člověkem baví o sexu, může dojít i na doteky (mazlení), ale i k samotnému pohlavnímu styku. Tato osoba má jistě nějaké školení a handicapovaná osob jí za její služby platí.*
18. Odkud jste se o sexuální asistenci dozvěděli? *Dozvěděl jsem se o ní z internetu.*
19. Přijde vám tato služba užitečná, pokud ano, tak v čem? *Tato služba je užitečná v tom, že dává handicapované osobě zažít intimní fyzický kontakt s jinou osobou.*
20. Myslíte, že byste sexuální asistenci využil/a? Jakou z nabízených služeb byste využil/a? (pokud byla předchozí odpověď ano) *Ano, využil bych zřejmě mazlení, protože můj získaný handicap má vliv i na mužské funkce.*
21. Měl/a by podle vás mít sexuální asistent/ka speciální vzdělání?(Pedagogické, psychologické, medicínské, speciální kurzy ohledně sexuality a sexuální asistence, kurz sexuálního asistenta/tky) *Myslím si, že speciální vzdělání není nutné, ale kurz ohledně sexuální asistence ano.*
22. Jaké vidíte v sexuální asistenci riziko? *Nevidím žádné riziko.*
23. Vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí? Jaký? *Rozdíl je v tom, že při sexuální asistenci nutně nemusí dojít k pohlavnímu styku. Myslím si, že sexuální asistence bude levnější a bezpečnější.*

Příloha č. 13: Záznam odpovědí respondenta č. 4 kategorie respondentů A

Respondent č. 4: Karel (KA)

Forma výzkumu: kvantitativní

Věk: 25 let

Bydlení: s rodiči

Nejvyšší dosažené vzdělání: vysoká škola

Charakter postižení: osteogenesis imperfecta (vrozená lámavost kostí)

Dotazník:

1. Jak se jmenujete? *Karel*
2. Jakého jste pohlaví? *Muž*
3. Kolik vám je let? *25*
4. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání? *Vysoká škola*
5. Kde bydlíte? *S rodiči*
6. Využíváte nějakou sociální službu? Jakou? *Osobní asistence*
7. Jaký je charakter vašeho postižení? *Osteogenesis imperfecta – vrozená lámavost kostí*
8. Jaký je rozsah vašeho postižení? (u osob s tělesným postižením) *Omezení hybnosti celého těla*

Otázky na téma sexuality:

9. Jaká je vaše sexuální orientace? *heterosexuál*
10. Kde jste se setkali se sexuální výchovou? *Na základní škole*
11. Jak vnímáte intimní a sexuální vztah ve vašem životě? *Dle mého názoru asi jako všichni lidé, je to nedílná součást života. Stejně důležitá jako jsou jiné biologické potřeby.*
12. Je ve vašem okolí v současné době někdo, s kým udržujete intimní (důvěrnější) vztah? *Ne*

13. Jaký druh ochrany proti otěhotnění nebo pohlavním nemocem používáte při pohlavním styku? *Žádnou*
14. S čím se nejčastěji setkáváte při navazování vztahů? (pozitiva, obtíže)? **Odpověď neuvedena**
15. S kým mluvíte o své sexualitě? Máte někoho, komu se můžete svěřit, nebo se sním poradit? *Mám pár blízkých lidí, se kterými mohu toto téma rozebírat*
16. Jak podle vás přijímá společnost téma sexuality osob s handicapem? *Domnívám se, že společnost v ČR není na toto téma úplně připravena, jelikož je pořád podle mého názoru nahlíženo na handicapované lidi jako na "individua", které by vlastně oblast sexu neměla nějak zajímat nebo dokonce, že by pomýšleli na sex. I já sám jsem se osobně setkal s velice častými dotazy, zda mohu mít pohlavní styk a další otázky, co jsou s tímto tématem spojené.*

Otázky na téma sexuální asistence:

17. Co si představujete pod pojmem sexuální asistence? *Služba, která pomáhá handicapovaným lidem poznat to, co běžní lidé zažívají dnes a denně.*
18. Odkud jste se o sexuální asistenci dozvěděli? *Přes známého*
19. Přijde vám tato služba užitečná, pokud ano, tak v čem? *Služba má určitě svůj účel, myslím, že je především určena pro osoby s těžkým fyzickým, nebo mentálním handicapem. V zahraničí je taková služby již standardem, a proto je dobré, že i v tuzemsku se tento projekt pomalu dává do pohybu.*
20. Myslíte, že byste sexuální asistenci využil/a? *Ne, myslím, že nejsem cílová skupina pro tuto službu.*
21. Měl/a by podle vás mít sexuální asistent/ka speciální vzdělání? (Pedagogické, psychologické, medicínské, speciální kurzy ohledně sexuality a sexuální asistence, kurz sexuálního asistenta/tky) *Určitě by měla projít kurzy, školení a další vzdělávací semináře. Co jsem měl možnost vidět s dokumentů tak sexuální asistentky musí absolvovat celou řadu školení.*
22. Jaké vidíte v sexuální asistenci riziko? *Možné úskalí vidím v tenké hranici mezi klientem a asistentkou. Vzhledem k tomu, že si sexuální asistenci může objednat i*

méně mentálně zdatný člověk tak je velice pravděpodobné, že nebude schopen poznat, zda se jedná pouze o služby anebo vztah.

23. Vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí? Jaký? *Ano, sexuální asistence není brána jako čistě sexuální služba. I se sama tak prezentuje, nenabízí pouze sexuální služby, ale komplex služeb, jež mají handicapovanému člověku pomoci poznat svůj intimní život.*

Příloha č. 14: Záznam odpovědí respondenta č. 5 kategorie respondentů A

Respondent č. 5: Roman

Forma výzkumu: kvantitativní

Věk: 27 let

Bydlení: s rodiči

Nejvyšší dosažené vzdělání: základní škola

Charakter postižení: DMO a LMR

Dotazník:

1. Jak se jmenujete? *Roman*
2. Jakého jste pohlaví? *Muž*
3. Kolik vám je let? *27*
4. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání? *Základní škola*
5. Kde bydlíte? *S rodiči*
6. Využíváte nějakou sociální službu? Jakou? *Denní stacionář, Osobní asistence*
7. Jaký je charakter vašeho postižení? *Mám DMO -> tělesné postižení a LMR*
8. Jaký je rozsah vašeho postižení? (u osob s tělesným postižením) *Obě dolní končetiny*

Otázky na téma sexuality:

9. Jaká je vaše sexuální orientace? *Heterosexual*
10. Kde jste se setkali se sexuální výchovou? *asi na základce*
11. Jak vnímáte intimní a sexuální vztah ve vašem životě? *Trošku mě štve že mám pocit že se holky bojí navázat kontakt*
12. Je ve vašem okolí v současné době někdo, s kým udržujete intimní (důvěrnější) vztah? *ANO*
13. Jaký druh ochrany proti otěhotnění nebo pohlavním nemocem používáte při pohlavním styku? *Já ještě žádné, protože partnerka brala prážky, takže jsem nemusel Kondom.*

14. S čím se nejčastěji setkáváte při navazování vztahů? (pozitiva, obtíže) *Já mám problém že mám pocit že holky se bojí chodit s klukem na vozíku.*
15. S kým mluvíte o své sexualitě? Máte někoho, komu se můžete svěřit, nebo se sním poradit? *Já ze všema, nemám s tím problém.*
16. Jak podle vás přijímá společnost téma sexuality osob s handicapem? *Já si myslím že se trochu bojí.*

Otázky na téma sexuální asistence:

17. Co si představujete pod pojmem sexuální asistence? *No já jsem byl trochu zklamaný, páč jsem si myslel že s tím vozičkářem bude spát. A nakonec jsem zjistil že ona ho jenom připravý.*
18. Odkud jste se o sexuální asistenci dozvěděli? *Z médiích, a od známých*
19. Přijde vám tato služba užitečná, pokud ano, tak v čem? *Já si myslím že vůbec ne*
20. Myslíte, že byste sexuální asistenci využil/a? *Já ne. Proč byste ji nevyužil/a? (pokud by předchozí odpověď byla ne) Já jsem docela samostatný, jen potřebuji pomoc při svlékání a oblékání, plus nasadit Kondom*
21. Měl/a by podle vás mít sexuální asistent/ka speciální vzdělání?(Pedagogické, psychologické, medicínské, speciální kurzy ohledně sexuality a sexuální asistence, kurz sexuálního asistenta/tky) *Myslím, že měla*
22. Jaké vidíte v sexuální asistenci riziko? **Odpověď nebyla uvedena**
23. Vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí? Jaký? **Odpověď nebyla uvedena**

Příloha č. 15: Záznam odpovědí respondenta č. 6 kategorie respondentů A

Respondent č. 6: Tadeáš

Forma výzkumu: kvantitativní

Věk: 28 let

Bydlení: sám v bytě

Nejvyšší dosažené vzdělání: střední škola s maturitou

Charakter postižení: Friedreichova ataxie

Dotazník:

1. Jak se jmenujete? *Tadeáš*
2. Jakého jste pohlaví? *Muž*
3. Kolik vám je let? *28*
4. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání? *Střední škola s maturitou*
5. Kde bydlíte? *Sám v bytě*
6. Využíváte nějakou sociální službu? Jakou? *Osobní asistence*
7. Jaký je charakter vašeho postižení? *Friedreichova ataxie, diagnostikována ve 14-ti, progresivní odumírání nervů na končetinách. Genetická nemoc, podle doktorů nevyléčitelná*
8. Jaký je rozsah vašeho postižení? (u osob s tělesným postižením) *Omezení hybnosti celého těla*

Otázky na téma sexuality:

9. Jaká je vaše sexuální orientace? *Heterosexuální*
10. Kde jste se setkali se sexuální výchovou? *Na základní škole*
11. Jak vnímáte intimní a sexuální vztah ve vašem životě? *Stále se to zlepšuje*
12. Je ve vašem okolí v současné době někdo, s kým udržujete intimní (důvěrnější) vztah? *Ano*
13. Jaký druh ochrany proti otěhotnění nebo pohlavním nemocem používáte při pohlavním styku? *Kondom (ne s partnerkou)*

14. S čím se nejčastěji setkáváte při navazování vztahů? (pozitiva, obtíže) *Otázka mé progresivní nemoci a nemožnosti plánovat budoucnost, děti...*
15. S kým mluvíte o své sexualitě? Máte někoho, komu se můžete svěřit, nebo se sním poradit? *Jsem velmi otevřený a o sexualitě se dokážu bavit hodiny s cizími lidmi, či dokonce dělat přednášky.*
16. Jak podle vás přijímá společnost téma sexuality osob s handicapem? *Stále se to zlepšuje, úplné přijetí společnosti může trvat několik desítek let.*

Otázky na téma sexuální asistence:

17. Co si představujete pod pojmem sexuální asistence? *Odborná pomoc lidem, kteří se svou sexualitou neumí pracovat a je pro ně náročné si najít partnerku, natož sexuální.*
18. Odkud jste se o sexuální asistenci dozvěděli? *Před sedmi lety ze zahraničních serverů.*
19. Přijde vám tato služba užitečná, pokud ano, tak v čem? *Ano, tato služba je jen další možnost pro lidi s těžkým hendikepem žít kvalitnější život.*
20. Myslíte, že byste sexuální asistenci využil? *Nikdy neříkej nikdy.* Jakou z nabízených služeb byste využil? *Třeba časem bych se víc chtěl zaměřit na tantrické milování, práci se sexuální energií...A kdybych byl ležák, odkázanej na pomoc druhých lidí (což nebudu), rád si ho nechám vykourit.*
21. Měl/a by podle vás mít sexuální asistent/ka speciální vzdělání? (Pedagogické, psychologické, medicínské, speciální kurzy ohledně sexuality a sexuální asistence, kurz sexuálního asistenta/tka) *Ano, určitě... Jinak by svou práci mohla více ublížit než pomoci.*
22. Jaké vidíte v sexuální asistenci riziko? *Nedostatečná připravenost a neinformovanost o eventuálních klientech (mentální postižení, autismus...)*
23. Vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí? Jaký? *Ano. Prostitutka chce, aby se do ní klient zamiloval, on už nechtěl jinou a ona měla stálej přísun peněz. SA nemusí poskytovat pohlavní styk, nebo to klient nemusí požadovat a mnohem víc touží po doteku, hlazení a mazlení. Je to individuální.*

Příloha č. 16: Záznam odpovědí respondenta č. 7 kategorie respondentů A

Respondent č. 7: Kryštof (KR)

Forma výzkumu: kvalitativní

Věk: 36 let

Bydlení: sám v bytě

Nejvyšší dosažené vzdělání: střední škola s maturitou

Charakter postižení: Svalová dystrofie

TA= tazatel

KR= Karel

TA: Souhlasíš, abych tenhle rozhovor nahrávala a potom použila ve svojí diplomové práci?

KR: Ano.

TA: Jaké sis zvolil jméno, které budeme používat?

KR: Kryštof

TA: Kolik ti je let?

KR: 36.

TA: Jaké je tvoje nejvyšší dosažené vzdělání?

KR: Střední s maturou.

TA: A kde bydlíš?

KR: V bytě kousek od Chodova

TA: Sám?

KR: Jo.

TA: Jakou využíváš sociální službu?

KR: Žádnou, pomáhá mi rodina.

TA: Jaké máš postižení?

KR: Svalovou dystrofii, těžký tělesný postižení.

TA: A rozsah tohohle postižení?

KR: mám omezenou hybnost celého těla.

TA: Teď se zaměříme na téma sexuality, jaká je tvoje orientace?

KR: Heterosexuální.

TA: A kde ses setkal se sexuální výchovou?

KR: Na základce

TA: Jak vnímáš intimní a sexuální vztah ve vašem životě?

KR: Docela pozitivně, ale není pro mě tak podstatný.

TA: A udržuješ teď s někým intimní vztah?

KR: Ne.

TA: Jaký druh ochrany používáš proti otěhotnění a pohlavním nemocem?

KR: Kondom a partnerky antikoncepci. Když teda nějakou mám.

TA: S čím se nejčastěji setkáváš při navazování vztahů? Nějaká pozitiva nebo negativa.

KR: S vyšším věkem je můj zdravotní stav horší a horší, možná s tím i spojené navazování komunikace.

TA: A s kým mluvíš o svojí sexualitě? Komu se svěřuješ?

KR: Tak určitě, mám kamarádky.

TA: Jak podle tebe přijímá společnost téma sexuality osob s hendikepem?

KR: Asi jako jiná témata osob s hendikepem. Většina si to neumí představit nebo mají mylné představy.

TA: Slyšel si už o sexuální asistenci?

KR: Ano.

TA: Co si představuješ pod tímto pojmem?

KR: Ze začátku jsem si myslel, že půjde prakticky o jakousi placenou sexuální službu. Ale pak jsem si něco přečetl a myslím, že to je spíše o pomoci, radách v oblasti sexu a vztahů.

TA: A odkud ses o asistenci dozvěděl?

KR: Asi někde na internetu, asi facebooku.

TA: Přejde ti tahle služba užitečná?

KR: Nevím, osobně jsem ji nevyužil, nesetkal se nebo nezjišťoval blíže. Ale myslím, že může pomáhat třeba i mentálně postiženým s jejich nahromaděnou sexualitou. Nebo pomoc rodičům, jak s tím pracovat.

TA: Využil bys asistenci?

KR: Spíš ne.

TA: Proč ne?

KR: Já jsem nějak víceméně smířený se samotou. Prostě to neřeším.

TA: To je docela škoda.

KR: Hmm.

TA: No, měla by podle tebe mít asistentka nějaké speciální vzdělání?

KR: Tak určitě, nějaké psychologické, možná sociální a nějaké asi tedy kurzy sexuality.

TA: Vidíš v sexuální asistenci nějaké riziko?

KR: Napadá mě, aby se klient do asistentky nebo asistenta nezamiloval.

TA: Vnímáš nějaký rozdíl mezi asistencí a prostitucí?

KR: Tak určitě. Jak je patrný, sexuální asistence se stará o vztahy a je jakousi sexuální poradnou. K prostitutce se jde vyloženě za jedním účelem a nebude tam člověk řešit problém se sexem, s navazováním třeba i sexuálních vztahů.

TA: Tak jo, děkuju za rozhovor.

KR: Za málo.

Příloha č. 17: Záznam odpovědí respondenta č. 8 kategorie respondentů A

Respondent č. 8: Zbyněk

Forma výzkumu: kvalitativní

Věk: 25 let

Bydlení: s rodiči

Nejvyšší dosažené vzdělání: střední škola s maturitou

Charakter postižení: DMO

TA= tazatel

Z= Zbyněk

TA: Ahoj, souhlasíš, abych tenhle rozhovor nahrávala a potom použila ve svojí diplomové práci?

Z: Ano.

TA: Jaké sis zvolil abstraktní jméno, které mám použít?

Z: Zbyněk.

TA: Dobře. Kolik je ti let?

Z: 25.

TA: Jaké máš nejvyšší dosažené vzdělání?

Z: Střední s maturitou.

TA: Kde bydlíš?

Z: S rodiči.

TA: Jakou využíváš sociální službu?

Z: Osobní asistenci.

TA: Co máš za postižení?

Z: dětskou mozkovou obrnu.

TA: A jaký je rozsah tvého postižení?

Z: Mám špatnou hybnost všech čtyř končetin a sem upoutaný na vozík.

TA: Teď se zaměříme na téma sexuality, jaká je tvoje orientace?

Z: Hetero.

TA: Kde si se setkal se sexuální výchovou?

Z: Myslím, že na základní škole.

TA: Jak vnímáš intimní a sexuální vztah ve tvém životě?

Z: Je nezbytný pro psychiku a život každého tvora na zemi.

TA: Je v současné době někdo, s kým udržuješ intimní vztah?

Z: Teď ne no.

TA: Jaký druh ochrany používáš proti otěhotnění a pohlavním nemocem?

Z: Kondom a mozek.

TA: S čím se nejčastěji setkáváš při navazování kontaktů? Myslím pozitiva nebo negativa.

Z: S navazováním vztahu nemám žádné potíže, ačkoli co se týče těch intimních, tak mám záklopku.

TA: Jak záklopku?

Z: Myslím, že to tak má většina a nejde o nic neobvyklého. Prvotně mě ten protějšek musí něčím zaujmout. I když se mi třeba bude líbit, položím si otázku a opravdu chceš, aby k něčemu došlo? Zkrátka používám víc mozek, než abych se řídil pudy.

TA: Aha, a s kým mluvíš o svojí sexualitě? Máš někoho, komu se svěřuješ nebo radíš?

Z: Ano, s přáteli.

TA: Jak podle tebe přijímá společnost téma sexuality osob s hendikepem?

Z: Podle mého soudu je na lidech samotných, jak se těmhle situacím vyrovná. Nemůže přeci říct, že zdravím lidem jsou všichni sympatičtí. Zkrátka taky by nešly s každým, kdo se naskytne. A myslím, že právě to je nedílná součást sexuality obecně. Stačí jen hendikepované přijmout. Na druhou stranu se nesmí hendikepovaní bát společnosti, ale musí se obě strany snažit prolínat.

TA: Děkuju, teď si vrhneme na téma sexuální asistence. Co si představuješ pod tímhle pojmem?

Z: S tímhle typem služby jsem obeznámen, takže vím, že se jedná o tzv. prostředek jak pomoci hendikepovaným pochopit jejich sexualitu. Ať už se jedná o poznání svého těla, nebo případně později o samotný akt. Druhá varianta může být ta, že asistent případně asistenti pomohou hendikepovanému páru například v otázce poloh.

TA: Odkud se o ní dozvěděl?

Z: Prostřednictvím besed pořádaných v Jedličkově ústavě.

TA: Přejde ti tahle služba užitečná?

Z: Myslím, že v některých případech užitečná být může. Třeba v těch, kdy osoby mají velké zdravotní omezení a mohou tak mít například strach z neúspěchu při navazování bližších vztahů.

TA: Myslíš, že bys tu službu využil?

Z: Ne.

TA: Proč ne?

Z: Řekl bych, že souložit dokážu i bez pomoci asistentů. Samozřejmě je to hlavně o domluvě a preferenci partnera.

TA: Měla by podle tebe mít sexuální asistent nebo asistentka speciální vzdělání?

Z: Záleží, jakému typu hendikepu by se případně věnovala. Řekl bych, že u osob s mentálním postižením by takové vzdělání přišlo určitě vhod.

TA: Jaké vidíš v sexuální asistenci riziko?

Z: Že by se mohl klient do takové pracovnice zamilovat. Což by nemělo být, protože tato služba má sloužit výhradně pochopení a poznání sexuality hendikepovaných.

TA: Vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí?

Z: V tom, že sexuální asistentka se specializuje přímo na určité typy hendikepu, a ví, jak případně s klientem zacházet tak, aby mu bylo co nejlépe vyhověno. Kdežto prostitutka by takovouhle úlohu nemusela zvládnout nejlépe.

TA: Super, děkuju za rozhovor

Z: V pohodě.

Příloha č. 18: Záznam odpovědí respondenta č. 1 kategorie respondentů B

Respondent č. 1: Iva

Věk: 45+

Vzdělání: střední škola s maturitou

Práce SA: od listopadu r. 2015

Předchozí profese: OSVČ- masáže

Forma výzkumu: kvantitativní

1. Kolik je vám let? *Jsem zralá žena a hodně zkušená žena. Můj věk z osobních důvodů neuvádím. 45+*
2. Jaké je vaše vzdělání? *Střední škola s maturitou*
3. Jak dlouho jste sexuální asistentkou? *od začátku SA a to je od listopadu 2015*
4. Proč jste se rozhodla dělat sexuální asistentku? *Dostala jsem info o kurzu SA od zaměstnanců Rozkoše bez rizika, vyplnila jsem dotazník, že mám zájem o tuto práci, jelikož jsem měla hodně zkušeností již z mé praxe masérské s osobami s handicapem, kde u masáží tantrických pracuji se sexuální energií. Poté probíhaly další kola výběru, jelikož bylo hodně zájemců, nakonec jsem byla vybrána díky svým zkušenostem v minulosti s lidmi s handicapem a práci s tělem a sexuální energií.*
5. Jaké bylo vaše předchozí zaměstnání? *Sexuální asistence není mé zaměstnání. Je to má další činnost. Jsem masérka již hodně let. Jsem OSVČ. Děláním i relaxačně tantrické masáže, kde pracuji se sexuální energií.*
6. Jaké máte speciální kurzy a certifikáty pro tuto práci? *Těch certifikátů je docela dost. Nedávno jsme prošli dalším kurzem zvaným SEXUALITA LIDÍ SE ZDRAVOTNÍM HENDIKEPEM –CESTA NAPLNĚNÍ – viz. poranění míchy a sexualita těchto lidí. Po ukončení workshopů jsme měli jednodenní kurz s Petrem Eisnerem, který se zabývá sexualitou handicapovaných lidí. Byli jsme na stáži mezi lidmi s mentálním postižením. Mám workshopy od In SEBE, Cesta k tělu. Stále se vzděláváme a školíme. Další školení nás čeká – ukázka kompenzačních pomůcek a manipulace s klientem, když třebaš upadne. Mám kurzy SPITIRUAL RESPONZE THERAPY- PRÁCE NA TĚLE I DUŠ, TANTRA MASÁŽE. KURZY KLASICKÉ MASÁŽE. Celý život studuji nějaké kurzy, kterými se stále něco učím o lidském těle i duši.*

7. Jaké služby poskytujete? *Všechny kromě vyhledávání pornografie na internetu a vzdělávání mužů a žen v této oblasti a také neposkytuji pohlavní styk a jiné sexuální praktiky.*
8. Jaká rizika zohledňujete při práci s klienty s postižením? *S klientem na vozíku či s nějakým omezením hybnosti je složitější manipulace a práce a velké riziko je, že klient k Vám naváže citové pouto. Musím ho před asistencí o tomto informovat a zdůraznit mu zákonitosti a pravidla nabízené služby.*
9. Jednou ze složek sexuality jsou i deviace, jak byste s klientem s deviací pracovala? (pedofilie, sadismus, masochismus apod.) *Každá asistentka má své pracovní hranice a vždy se s klientem domluví na těchto hranicích. Klienty s deviací nevyhledávám, drobnou výjimkou je například nářez na holou, svázání. Připouštím, opravdu jen drobné odchylky či úchylky, které mne nijak nevyvádějí z míry.*
10. Vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí? Jaký? *Ano rozdíl je velký. Sexuální asistence otvírá hodně klientům jejich vlastní sexualitu, jsou hodně pozadu oproti zdravým lidem. Někdy v 35 letech ještě nemají žádné sexuální zkušenosti, mají málo příležitostí se seznámit, malé sebevědomí. Neznají rozdíly mezi ženou a mužem, hlavně klienti s mentálním postižením. Naše činnost je především edukace s možností zažít doteky, masáž i sex či jiné praktiky, které jsou závislé od nabídky asistentky. Každá má své hranice. Nejde nám o získání klienta, aby jezdil, ale aby se osamostatnil ve svém osobním životě a našel si partnera, nebo mu umožníme zažít slast a prožitky, které si ani sám nemůže či neumí udělat, vzhledem k jeho handicapu. Popovídáním se klientovi uleví, my můžeme poradit a také mu pomoci s jeho nízkým sebevědomím. Je to individuální přístup, nedá se to konkretizovat.*
11. Proč si myslíte, že je sexuální asistence důležitá? *Je velice důležitá. Hodně klientů nemá odvahu jít za sexuální pracovníci, některé je i odmítají, mohou okrást, zesměšnit a tak dál. K některým klientům i jezdíme, jelikož oni sami nemohou za námi. Jsme průvodci sexualitou, pomáháme odblokovat skrze sexuální energii psychické (malé sebevědomí) i fyzické bloky na těle (masáže). Jsme takové malé terapeutky i v praxi, nejen slovem.*
12. Jak podle vás přijímá společnost téma sexuality osob s handicapem? *Lidé jsou různí. Je to ještě tabu, které se zde již více jak dva roky otvírá, pomalu a jistě. Dostává do podvědomí lidí – média, osvěta v ústavech, domovech, stacionářích a podobně. Jsou ti,*

co to podporují a chápou a jsou tací, třeba i rodiče lidí s hendikepem, kteří k tomu mají odmítavý postoj. Je to různé. Je to složitá problematika dané věci, se kterou stále pracujeme a snažíme se dostat do podvědomí lidí, kteří spousty let tyto lidi takřka neviděli, a nyní je to běžná věc. Každý člověk jsme sexuální bytost, která má lidské právo rozvíjet svoji vlastní sexualitu.

Příloha č. 19: Záznam odpovědí respondenta č. 2 kategorie respondentů B

Respondent č. 2: Vladana

Věk: 47 let

Vzdělání: střední škola s maturitou

Práce SA: od roku 2015

Předchozí profese: podnikatelka v oblasti obchodu a služeb

Forma výzkumu: kvantitativní

1. Kolik je vám let? *48 let*
2. Jaké je vaše vzdělání? *Střední škola s maturitou*
3. Jak dlouho jste sexuální asistentkou? *Od roku 2015*
4. Proč jste se rozhodla dělat sexuální asistentku? *Protože pracuji s tělem už od roku 2011. Navázala jsem na své povolání bývalé sexuální pracovnice, kdy jsem rok a půl poskytovala i pohlavní a orální styk. Už během této doby jsem navštěvovala kurzy tantry a vzdělávala se oboru práce s tělem. Od roku 2013 rozvíjím své služby už bez pohlavního a orálního styku.*
5. Jaké bylo vaše předchozí zaměstnání? *Předtím jsem měla s.r.o. společnost. 6 let jsem podnikala v oblasti obchodu a služeb. Pomáhali jsme zadluženým klientům v orientaci ve svých závazcích tak, aby nepřicházeli o majetky.*
6. Jaké máte speciální kurzy a certifikáty pro tuto práci? *Certifikátů mám mnoho. Přes 500 hodin tantrických seminářů, roční výcvik Sexuologické práce s tělem, Sex koučing, 1 nultý ročník psychologie, Atlantská škola, výcvik Sexuální asistent pro handicapované. A stále pokračuji.*
7. Jaké služby poskytujete? *Poskytuji vlastně všechny formy asistence, kromě poskytování pohlavního a orálního styku.*
8. Jaká rizika zohledňujete při práci s klienty s postižením? *Žádná rizika si nepřipouštím. Přistupuji ke každému citlivě a individuálně.*
9. Jednou ze složek sexuality jsou i deviace, jak byste s klientem s deviací pracovala? (pedofilie, sadismus, masochismus apod.) *Pracuji i s deviacemi, ale neříkám jak, jelikož je to mé Know how. Mám za sebou výcvik i v této oblasti.*

10. Vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí? Jaký? *Rozdíl je v odborném vzdělání, které asistentka má. Jako odbornice se řídíme i etickým kodexem.*
11. Proč si myslíte, že je sexuální asistence důležitá? *Pro každého je důležitá sexualita. Je to léčivá, životadárná síla. U lidí, kteří nemohou mentálně ani fyzicky uspokojit své sexuální potřeby je to obzvláště přínosná a důležitá služba, právě z léčivých důvodů.*
12. Jak podle vás přijímá společnost téma sexuality osob s handicapem? *Ze začátku nejistě, ale teď už velmi otevřeně, kladně a chápavě.*

Příloha č. 20: Záznam odpovědí respondenta č. 3 kategorie respondentů B

Respondent č. 3: Daniel

Věk: 42 let

Vzdělání: střední škola s maturitou

Práce SA: od února 2019

Předchozí profese: podnikatel

Forma výzkumu: kvantitativní

1. Kolik je vám let? *42*
2. Jaké je vaše vzdělání? *Střední škola s maturitou*
3. Jak dlouho jste sexuální asistentem? *2 měsíce*
4. Proč jste se rozhodl dělat sexuálního asistenta? *Osobní zkušenost s partnerkou s těžším zdravotním postižením, více jak 10let manželství. Pozitivní osobní přístup k otázkám intimity a sexuality. Zkušenosti s prací s tělem, sportovní a relaxační masáže, tantrické masáže, jóga. Motivací byla také možnost podpořit změnu v nahlížení společnosti na sexualitu lidí s hendikepou.*
5. Jaké bylo vaše předchozí zaměstnání? *Mám vlastní podnikání. Sexuální asistence není pro mne primární zaměstnání, myslím, že tato služba v podmínkách ČR ani nemůže být.*
6. Jaké máte speciální kurzy a certifikáty pro tuto práci? *Certifikát o absolvování kurzu sexuální asistence. Certifikovaný kurz Sexualita osob s mentálním postižením. Kurzy masáže. Kurzy Tantry. Kurz Neverbální komunikace. Některé další alternativní kurzy, například Reiki.*
7. Jaké služby poskytujete? *Neposkytuji pohlavní styk a sexuální praktiky*
8. Jaká rizika zohledňujete při práci s klienty s postižením? *Jedním ze základních bodů etického kodexu sexuální asistence je nepoškodit klienta a samozřejmě pak i sebe, a to jak v rovině fyzické, tak psychické. Rizika tedy vyplývají z těchto oblastí. Je nutné zvažovat možná zdravotní rizika s ohledem na typ a míru postižení klienta či klientky a v případě pochybností je konzultovat s dotyčnou osobou nebo případně i pečujícími osobami. Zde je také nutné kriticky posuzovat rozsah informací, které jsou sdíleny se třetí osobou tak, aby nebylo narušeno právo klienta na soukromí. Z hlediska psychiky je pak důležitá citlivá komunikace ve všech tématech bez náznaku odsuzování nebo*

kritiky klienta. V rámci možností je také nutné předcházet vzniku citové vazby klienta či klientky k osobě poskytující asistenci. Zde je také důležitý faktor finančního ohodnocení, který zdůrazňuje, že se jedná o službu. Část veřejnosti vnímá finanční ohodnocení sexuální asistence jako neetické, nicméně finanční stránka zamezuje možnému zneužívání služby a předchází dojmu, že jde o osobní vztah.

9. Jednou ze složek sexuality jsou i deviace, jak byste s klientem s deviací pracoval? (pedofilie, sadismus, masochismus apod.) *Obecné informace o formách deviací i způsoby komunikace a práce s klienty byly prezentovány v rámci kurzu. V jednotlivém případě je pak na schopnostech asistenta či asistentky, jaké se mu podaří získat informace, aby mohl specifické představy klientů posoudit a zhodnotit další postup. V případě pochybností může asistent nebo asistentka konzultovat své otázky se sexuologem nebo psychoanalytikem, respektive konzultaci navrhnout klientovi. To ovšem po zralé úvaze, aby nedošlo porušení důvěry klienta či klientky. Pro zvážení konkrétních preferencí klienta či klientky, aktuálních možností a formy případné asistence je nutná předchozí konzultace, bez které asistence nemůže být realizována nebo může být i na jejím základě odmítnuta. Je doporučeno vést si poznámky pro pozdější hodnocení práce s klientem nebo pro případnou supervizi, která je také osobám poskytujícím asistenci doporučena.*
10. Vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí? Jaký? *Sexuální asistence má v řadě případů edukativní charakter a nemusí nutně dojít k nějaké formě erotického nebo sexuálního kontaktu. Asistence se snaží podpořit klienta/klientku v navázání partnerského vztahu, kde by mohli prožívat svoji sexualitu trvale a nezávisle, pokud je to alespoň trochu možné. Každé asistenci musí předcházet konzultace, během které se posuzují důvody, možnosti a rizika pro konkrétní osobu. V neposlední řadě je řešena i motivace klienta či klientky pro objednání služby. Prostituce je zaměřena pouze na kompenzaci sexuální potřeby a je zde snaha o trvalé udržení zákazníka pro dosažení finančního zisku, který není nijak regulován. Výše platby za konzultaci nebo asistenci je pevně nastavena a kompenzuje vložený čas a energii osoby poskytující službu.*
11. Proč si myslíte, že je sexuální asistence důležitá? *Prožívání sexuality je jednou ze základních lidských potřeb a dlouhodobé potlačování nebo frustrace mohou způsobovat zhoršení psychického nebo i fyzického stavu daného člověka. U lidí s nějakou formou zdravotního hendikepu, jsou možnosti realizace jejich sexuality*

běžnými způsoby značně komplikované, ne-li nemožné. Sexuální asistence je možností, jak zlepšit jejich kvalitu života, případně i podmínky rodiny, pečujících osob nebo personálu sociálních a zdravotnických zařízení.

12. Jak podle vás přijímá společnost téma sexuality osob s handicapem? *Jedná se stále o poměrně přehlížené nebo i kontroverzní téma, které je částí veřejnosti přijímáno pozitivně, ale je zde samozřejmě i velké zastoupení názorů odmítavých. Pro mnoho lidí jsou otázky jejich vlastní sexuality tabu a někteří nejsou schopni tyto osobní záležitosti komunikovat ve vztahu s dlouhodobým partnerem a v případě obtíží ani s odborníkem. Pro takové lidi mohou být pak i jen úvahy o sexualitě osob s nějakým zdravotním hendikepem nepříjemné nebo odpudivé. Proto myslím, že služby sexuální asistence mohou zlepšit pohled na otázky sexuality nejen u jejich potenciálních klientů.*

Příloha č. 21: Záznam odpovědí respondenta č. 1 kategorie respondentů C

Respondent č. 1: Petr Eisner, Dis. (PR)

Specializace: Sexualita a vztahy lidí s postižením, vzdělávání pracovníků v sociálních službách, rodičů lidí s postižením, sexuální výchova a osvěta, intervence včetně krizové

Forma výzkumu: kvantitativní

1. Na jaké téma (obor) se specializujete? *Práce se sexualitou a vztahy lidí s postižením, vzdělávání pracovníků v sociálních službách, rodičů lidí s postižením, sexuální výchova a osvěta, intervence včetně krizové.*
2. Jaký význam má sexualita a partnerství v životě člověka s postižením? (z hlediska vaší profese) *Celkové rozhodně velký, tak jako u lidí bez postižení. Každý ale prožívá sexualitu jinak a i ohledně vztahů má různé potřeby. Osobně vidím tento význam jako jeden ze stěžejních v lidském životě, ovšem s různou mírou vlivu na konkrétní osoby a jejich život.*
3. Jak dle vašeho názoru ovlivňuje zdravotní postižení psychický stav člověka? *To je opět velmi individuální, podle toho, jak si je kdo schopen postižení vůbec uvědomovat a případně ho přijímat a žít s ním. Rozhodně zde je spojitost, ale vliv je opět různý, podle toho, jak postižení člověk přijímá. Na to má vliv i jeho okolí.*
4. Jak se podle vás odráží absence sexuality na psychickém stavu člověka? *Většinou velmi výrazně. Dochází ke zvýšené agresivitě, sebepoškozování, neukotvení ve společnosti dalších lidí, identita člověka se nemá možnost plně zformovat.*
5. Jaká vidíte rizika v naplňování sexuálních práv osob se zdravotním postižením? *Jako hlavní riziko vidím jejich neinformovanost. Často těmto lidem nebyla poskytnuta žádná sexuální výchova nebo osvěta a situacím, do kterých se v životě pak dostávají, nerozumí. Další riziko vnímám v tom, že se často hovoří jen o jejich právech a nikoli povinnostech. Je nutné primárně představovat povinnosti, které z užívání práv vyplývají.*
6. Jak podle vás přijímá společnost téma sexuality osob s handicapem? *Čím dál lépe, ale pořád je na čem pracovat. Příkladů dobré praxe, která by společnost mohla ovlivnit je zatím málo.*

7. Jaký vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí? *Ve specializaci na cílovou skupinu a speciálních dovednostech sex. asistentek, případně v širším záběru činnosti asistentek.*
8. Může dle vašeho názoru sexuální asistence (sexualita, partnerský vztah) pomoci zajistit plnohodnotný život osob s postižením? *Rozhodně ne. Může ale pomoci v nějaké životní fázi a zajistit zkušenosti, které by člověk jinak nikdy nezískal.*
9. Jaká vnímáte rizika spojená s výkonem této práce? (z pohledu sexuální asistentky) *Nedorozumění se na zakázce se špatně komunikujícím klientem. Neudržení vztahových hranic*
10. Jaký má podle vás tato práce vliv na psychický a duševní stav sexuálních asistentek/asistentů? *To nedokážu soudit. Zním ženy, které jsou velmi nad věci a skutečně tuto profesi skvěle zvládají, ale také znám takové, kde o jejich duševním zdraví lehce pochybuji. Takže je to různé, jak se s tím kdo vypořádá, jakou má motivaci atp.*

Příloha č. 22: Záznam odpovědí respondenta č. 2 kategorie respondentů C

Respondent č. 2: Petra Hamerníková, Dis. (PE)

Specializace: Sexualita lidí s fyzickým, mentálním, psychickým hendikepem a seniorů

Forma výzkumu: kvalitativní

T: Tazatel

PE: Petra Hamerníková

T: Na jaké téma (obor) se specializujete?

PE: *Sexualita lidí s fyzickým, mentálním, psychickým hendikepem a seniorů*

T: Jaký význam má sexualita a partnerství v životě člověka s postižením (z hlediska vaší profese)

PE: *Je to nedílná součást lidí s postižením. Sexualita není jen sex, ale i oblasti jiné a pro každého je to odlišné. Blízkost, partnera vedle sebe každý potřebuje, naplňuje tím fyzickou stránku. Lidé s hendikepem sami sebe vnímají tak, že sexualita je pro ně důležitá, ale nemají stejné možnosti jako majoritní společnost.*

T: Jak dle vašeho názoru ovlivňuje zdravotní postižení psychický stav člověka?

PE: *zátěž na psychiku, změny a omezení. Je to změna člověka od základu. Je velký rozdíl mezi vrozeným a získaným postižením.*

T: Jak se podle vás odráží absence sexuality na psychickém stavu člověka?

PE: *Deprese, úzkosti, agrese, frustrace, špatná nálada. U mentálně postižených to může být přejídání, přepíjení, sebepoškozování, obsedantní poruchy.*

T: Jaká vidíte rizika v naplňování sexuálních práv osob se zdravotním postižením?

PE: *Mýty- mentálně hendikepovaní nedokážou nést následky svého chování ohledně sexuality. Sexuální výchova by měla být u postižených komplexně zavedena. Měly by být jasně nastaveny hranice. Sexualita by měla být bezpečně naplňována. Podle druhu postižení musíme najít správnou metodu komunikace a přiblížení. S problémem se setkáváme v zařízeních, kde často neumějí se sexualitou správně pracovat.*

T: Jak podle vás přijímá společnost téma sexuality osob s handicapem?

PE: *Toto téma je stále tabuizované. Lidé s hendikepem jsou mentálně vnímáni jako děti, ale fyzicky jsou považovány za asexuální nebo hypersexuální bytosti. Lidé také mají strach z rozmnožování těchto lidí, společnost to vnímá negativně.*

T: Jaký vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí?

PE: *Uplatňuje více přístupů, v některých zemích v nich není rozdíl. V některých je naopak sexuální asistence uznávanější. V české republice se v něčem setkává a v něčem odlišuje. V prostituci ženy k sobě klienty lákají za účelem opakovaného zisku. V asistenci tomu tak není, má i edukativní přesah. Asistence je možnost, ne první řešení.*

T: Může dle vašeho názoru sexuální asistence (sexualita, partnerský vztah) pomoci zajistit plnohodnotný život osob s postižením?

PE: *asistence nemůže nahradit vztahový život. Pomáhá pouze plnohodnotný život naplnit.*

T: Jaká vnímáte rizika spojená s výkonem této práce? (z pohledu sexuálních asistentů)

PE: *Zamilovanost ze strany klientů. Ta se ale projevuje ve všech pomáhajících profesích. Sexuální asistentky s tím umí pracovat. Neopětovaná zamilovanost nás může všechny posunout dál. U sexuální asistence může mít klient problém se svou fyzickou stránkou, inkontinenční nebo fekální stránkou, kvůli uvolnění svalů.*

T: Jaký má podle vás tato práce vliv na psychický a duševní stav sexuálních asistentek/asistentů?

PE: *Pro ženy je to možnost odejít ze sexbyznysu. Není to jejich hlavní příjem, mají i jinou práci. Tahle práce je naplňuje a je pro ně smysluplná. Podmínkou této práce je zpracování vlastní sexuality. Znat svoje hranice a motivaci.*

Příloha č. 23: Záznam odpovědí respondenta č. 3 kategorie respondentů C

Respondent č. 3: Mgr. Radomila Lorencová

Specializace: psychologie, práce s lidmi s nejrůznějšími druhy hendikepu, jejich rodinami a pečujícími

Forma výzkumu: kvantitativní

1. Na jaké téma (obor) se specializujete? *Jsem psycholožka, která pracuje zhruba 25 let s lidmi s nejrůznějšími handicap, nejčastěji s dětmi, dospívajícími a dospělými s kombinovaným postižením. Také s jejich rodinami a pečujícími profesionály, skupinami, týmy..... Pracuji i s jinými cílovými skupinami.*
2. Jaký význam má sexualita a partnerství v životě člověka s postižením? (z hlediska vaší profese) *Jsem toho názoru, že sexualita a partnerství u člověka s postižením má obdobný, ne-li stejný význam jako u člověka bez specifických potřeb. Rozdílnost nevidím ve významu, ale v limitech, které jsou dány konkrétním postižením a s tím souvisejícími komplikacemi, překážkami na cestě realizace naplňování těchto potřeb v životě handicapovaných.*
3. Jak dle vašeho názoru ovlivňuje zdravotní postižení psychický stav člověka? *Domnívám se, že zdravotní postižení hodně ovlivňuje psychický stav člověka. "Jak" bych řekla, že je dáno mírou a kombinací postižení dotyčného, péčí a láskou blízkých, také výchovou i prostředím a dalšími socio-kulturními vlivy, které utváří osobnost člověka jako jedince.*
4. Jak se podle vás odráží absence sexuality na psychickém stavu člověka? *Těžko odpovědět na tuto široce postavenou otázku. Absence sexuality.....tady zcela jistě záleží na člověku samém, jak celkově naplněně žije svůj život, jak je pro něj důležitá a žádoucí sama sexualita v jeho životě a jaká je jeho chuť po sexualitě. A co tím vším máte na mysli? Jde o sexuální styk nebo erotiku? Erotiku může člověk spatřovat v životě samém, v umění, v pohybu, v přírodě, v samotné naplněnosti žití, což už já považuji za součást sexuality. Netroufám si blíže specifikovat a odpovědět.*
5. Jaká vidíte rizika v naplňování sexuálních práv osob se zdravotním postižením? *Odpověď neznám. Potřebovala bych vymezit, definovat sexuální práva osob se*

zdravotním postižením. Obecně mne napadají rizika daná mentálním handicapem a dalšími typy postižení.

6. Jak podle vás přijímá společnost téma sexuality osob s handicapem? *Nejdříve je třeba si odpovědět, jak společnost vnímá osoby se zdravotním postižením a zda je vůbec obecně přijímá. Vnímá je, hodnotí je, respektuje je? Velmi různě. Výsledek může být jako u voleb 52:48. Ti, kteří vnímají lidi s postižením, dost možná jsou schopni se zastavit i u tématu sexuality u lidí s postižením. A jak tedy vnímají, natožpak přijímají jejich sexualitu, to opravdu nevím. Nejspíš přes sebe. Jak ti lidé, na které se ptáte, vnímají a přijímají sexualitu u sebe? Jak jsou schopni akceptovat a přijímat odlišnosti v životě? Nevím.*
7. Jaký vnímáte rozdíl mezi sexuální asistencí a prostitucí? *Má odpověď je spíše hypotetická. U sexuálních asistentek předpokládám větší profesionalitu, dodržování etiky, více respektu, porozumění a povědomí o lidech se zdravotním postižením, tedy i menší rizika zneužití "takové klientely".*
8. Může dle vašeho názoru sexuální asistence (sexualita, partnerský vztah) pomoci zajistit plnohodnotný život osob s postižením? *Sexuální asistence dle mého názoru může pomoci přispět k naplněnějšímu životu s postižením. Nemůže ho zajistit.*
9. Jaká vnímáte rizika spojená s výkonem této práce? (z pohledu sexuální asistentky/asistenta) *Za rizika považuji možnost přílišného "navázání se", zamilování se, vytvoření závislosti.....ze strany osoby se zdravotním postižením. Mohou "tam" být nevyslovená očekávání ze strany osob s postižením, jejich blízkých (rodin).*
10. Jaký má podle vás tato práce vliv na psychický a duševní stav sexuálních asistentek/asistentů? *Z mého pohledu tato práce klade vysoké nároky na psychický stav sexuálních asistentek. V rámci této pracovní skupiny - kategorie, si představuji, jak je důležitá psychohygienu, supervize a další možnosti profesionální podpory.*

Abstrakt

Tato diplomová práce se zabývá tématem sexuality osob se zdravotním postižením a její realizací. Jejím hlavním cílem je dopomoci k detabuizaci tématu osob s hendikepem.

Teoretická část je rozdělena na čtyři kapitoly a definuje jedince s postižením, sexualitu těchto osob, specifické problémy osob s různým druhem postižení. Okrajově popisuje i práci se sexualitou zařízeních sociálních služeb. Zabývá se také projektem „Právo na sex“ a sexuální asistencí jako jednou z možností realizace sexuality osob s hendikepem. A v poslední řadě poukazuje na zákony, které se týkají osob s hendikepem a sexuality.

Praktická část probíhala formou kvantitativního i kvalitativního výzkumu. Zúčastnilo se jí 14 respondentů, kteří byli rozděleni do tří kategorií. První byli osoby se zdravotním postižením, dalšími sexuální asistentky/asistenti a poslední byli odborníci. Tímto průzkumem byly zjištěny názory a pohledy všech respondentů na téma sexuality osob s hendikepem a sexuální asistence.

Abstract

This diploma thesis deals with the topic of sexuality of handicapped persons and its realization. Its main aim is to chase the general view of this theme, which is still taboo in our society.

The theoretical part is divided into four chapters. It specifically defines handicapped persons, their sexuality and specific needs of people with different types of disabilities. It slightly describes the work of social service facilities with the theme of sexuality. Moreover, it is concerned with project „Right of Sex“ and sexual assistance as one possibility of realizing the sexuality of people with disabilities.

The practical part is realized through quantitative and qualitative research. There were fourteen respondents that were further dividend into three groups. First group was composed by people with disabilities, second by sexual assistants and to the last belonged experts engaged to this topic. This research identified respondent's opinion and view concerning the theme of the sexuality of handicapped persons and sexual assistance.