

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**

Katedra genderových studií

**Bc. Kateřina Janíčková**

**ZPŮSOB NAHLÍŽENÍ NA SEXUALITU OSOB S „POSTIŽENÍM“  
V RÁMCI ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍ PÉČE**

**Komparace projektů sexuální asistence v České republice a Novém Jižním  
Walesu**

*Diplomová práce*

Vedoucí práce: **Mgr. Kateřina Kolářová, Ph.D.**

Praha 2018

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracoval/a samostatně a použil/a jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla zpřístupněna v příslušné knihovně UK a prostřednictvím elektronické databáze vysokoškolských kvalifikačních prací v repozitáři Univerzity Karlovy a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem. Zároveň prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 28. června 2018

Kateřina Janíčková

Mé poděkování patří dr. Kateřině Kolářové za odborné vedení a poskytnutí podpory ve všech fázích tvorby této diplomové práce.

## OBSAH

Abstrakt.....	1
Abstract.....	1
Úvod.....	3
Diskurs „postižení“ .....	5
Oficiální snahy o ukotvení „postižení“ .....	6
Vynález normality.....	7
Neoliberalismus a jeho požadavek tělesné zdatnosti.....	8
Sexualita osob s „postižením“ .....	10
Sexualita osob s „postižením“ v zařízení sociální péče.....	13
Praxe zařízení poskytujících sociální služby .....	13
Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou uživatele služeb.....	15
Sexuální asistence v České republice .....	18
ROZKOŠ bez RIZIKA .....	18
Freya .....	18
Sexuální asistence .....	19
Limity sexuální asistence v České republice .....	20
Sexuální asistence v Novém Jižním Walesu.....	29
Touching Base .....	29
Volba metody výzkumu.....	31
Design průzkumu.....	32
Základní informace .....	34
Průzkum ČR.....	34
Průzkum NJW.....	34
Výsledky průzkumu.....	35
Informace o poskytovateli sociální služby.....	35
Potřeba vzdělávání/školení zaměstnanců.....	39

Poskytování vzdělání/školení ohledně sexu a sexuality klientům/klientkám využívajícím sociálních služeb .....	41
Materiály týkající se sexu/sexuality.....	46
Sexuální služby .....	49
Závěr .....	60
Seznam použité literatury a dalších zdrojů .....	63
Literatura.....	63
Zákony a mezinárodní dokumenty .....	67
Webové stránky .....	68
Webové příspěvky .....	68
Veřejná vystoupení .....	69
Rozhovory.....	69
Další zdroje .....	69
Přílohy.....	71
Dotazník.....	71

## **SEZNAM GRAFŮ**

1 Potřeba vzdělávání/školení ohledně sexuality osob s „postižením“ v %.....	40
2 Poskytování vzdělání/školení o sexualitě klientům/klientkám v %.....	42
3 Zdatnost respondenta/respondentky komunikovat s klienty/klientkami o sexu v %.....	45
4 Zdatnost zařízení jako celku komunikovat s klienty/klientkami o sexu v %.....	46
5 Názor na využívání služeb sexuálních pracovníků/pracovnic obecně v % .....	51
6 Názor na využívání služeb sexuálních pracovníků/pracovnic osobami s „postižením“ v % .....	51
7 Umožnění/pomoc se sjednáním sexuálních služeb klientům/klientkám zařízení v % .....	56

## **ABSTRAKT**

Ve své diplomové práci se věnuji tématu sexuality osob s „postižením“, službou sexuální asistence a podmínkám, které jsou v daném ohledu nastoleny v zařízeních poskytujících sociální péči. Tímto způsobem chci zjistit, jak jsou zástupci/zástupkyně těchto zařízení otevřeni/y tématu sexuality osob s „postižením“ využívajících sociálních služeb, a jaká je tudíž výchozí pozice pro ty, kdo nabízejí osvětu či praktickou asistenci při uspokojování sexuálních potřeb osob s „postižením“.

Kromě toho, že se zabývám situací v České republice, přičemž pro tento účel jsem zvolila dotazníkové šetření, rozhodla jsem se také pro porovnání situace u nás se situací v Novém Jižním Walesu, kde v předešlých letech proběhlo obdobné dotazníkové šetření. Nový Jižní Wales je v mé práci zástupcem zemí, které se rozhodly pro legalizaci poskytování sexuálních služeb, zatímco u nás je tato služba stále v „šedé zóně“.

Právě vzhledem k rozdílnosti právní úpravy poskytování sexuálních služeb, která dle mého názoru, a především na základě zjištěných informací, hraje velkou roli také pro vnímání služby sexuální asistence pro osoby s „postižením“, očekávám, že výsledky australského dotazníku a z toho vyplývající míra přístupnosti k informacím, potažmo k službě sexuální asistence pro osoby s „postižením“ budou příznivější.

### **Klíčová slova**

„postižení“, sexuální asistence, právní úprava, sociální péče, Česká republika, Nový Jižní Wales

## **ABSTRACT**

In my thesis I discuss sexuality of disabled people, the service of sexual surrogacy and the conditions which are in this sense set in social care institutions. My aim is to offer an insight into the openness of the representatives of these institutions to discuss sexuality of social care recipients. This should outline what starting position for those who provide information or practical assistance in satisfaction of sexual needs of disabled people is.

Besides, I compare the situation in the Czech Republic with the situation in New South Wales. In this Australian country, there was a survey few years ago similar to the one I recently made here in the Czech Republic and I want to compare their results. New South

Wales is in my thesis the example of countries where providing sexual services is legal while in the Czech republic there this way of making money lies in „grey market“.

The different approach to legislation of providing sexual services in my point of view and also according to the information I found out influences how people perceive the service of sexual surrogacy for disabled. Based on that, I expect the results of Australian survey and also the extent of accessibility to information and sexual surrogacy shows to be more favourable than those in the Czech Republic.

**Key words**

Disability, sexual work, legislation, social care, the Czech Republic, New South Wales

## ÚVOD

V roce 2015 bylo v České republice legálně vyškoleny pět sexuálních pracovníček<sup>1</sup>, které nabízejí osobám s „postižením“ teoretickou či praktickou podporu v prožívání jejich sexuality, případně v této oblasti poskytují rady jejich opatrovníkům/opatrovnicím, rodinám a dalším lidem z jejich okolí, kteří si uvědomují důležitost prožívání sexuality každého jedince. Celospolečenská diskuze o této službě začala v České republice na popud organizace ROZKOŠ bez RIZIKA. Názory na danou službu se různí a často zaznívají i negativní komentáře.

Samotné zavedení služby sexuální asistence v České republice je dle mého názoru krok správným směrem, neboť nepochybuji o důležitosti dostupné teoretické i praktické podpory v oblasti sexuality osob s „postižením“ od kvalifikovaných osob. Stále však existují mnohá úskalí spojená s fungováním této služby. Tato úskalí jsou mimo jiné spojena se stigmatizací poskytování sexuálních služeb<sup>2</sup>, stejně tak celou záležitostí problematizuje vnímání sexuality osob s „postižením“ ze strany většinové společnosti. K tomu, aby se sexuální asistence mohla v našem státě dále rozvíjet, je tedy žádoucí legislativní ošetření poskytování sexuálních služeb, které by vedlo k destigmatizaci této profese. Druhou změnou, o kterou by se mělo usilovat, je osvěta týkající se právě sexuality osob s „postižením“. Česká republika by se v těchto oblastech mohla inspirovat u států, kde je již tato služba zavedena delší dobu. Jednou z těchto zemí je Nový Jižní Wales, jehož právní úprava poskytování sexuálních služeb je příkladem legalizace tohoto způsobu obživy jako formy práce sledující zájmy sexuálních pracovníček/pracovníků.

Důvodem, proč jsem si pro porovnání s Českou republikou vybrala Nový Jižní Wales, je právě postoj, který je zde zaujímán k otázce poskytování sexuálních služeb. Zastánci/zastánkyně pozice sexuální práce na rozdíl od zastánců/zastánkyň radikálního kulturního feminismu nevnímají poskytování sexuálních služeb jako jednu z patriarchálních institucí, v jejímž rámci muži uplatňují svou moc nad ženami (Tong: 2011, 65). Vzhledem k tomu, že služba sexuální asistence je k poskytování sexuálních služeb mnohdy přirovnána, lákalo mě porovnání právě s tímto australským státem. V Novém Jižním Walesu totiž žije a působí Rachel Wotton, jedna z nejnámějších sexuálních asistentek.

---

<sup>1</sup> V současnosti již působí pouze čtyři

<sup>2</sup> Záměrně se vyhýbám pojmu „prostitute“, který používají zastánci pozice proti sexuální dominanci (Havelková, Bellak-Hančilová, 2014)



Abych mohla jasněji definovat, co je cílem mé diplomové práce, rozhodla jsem se, že se zaměřím na poskytovatele sociálních služeb, které v České republice a Novém Jižním Walesu působí, především na jejich postoj k sexualitě osob s „postižením“ a s tím spojenou praxí v rámci zařízení sociálních služeb. Tyto informace jsem od zástupců/zástupkyň zařízení sociálních služeb v České republice získala díky dotazníku, který jsem do těchto zařízení rozeslala. Odpovědi mého dotazníku jsem posléze porovnála s odpověďmi dotazníku, který byl v Novém Jižním Walesu vypracován pod záštitou charitativní organizace *Touching Base*, jež se v dané zemi zaměřuje na zprostředkování kontaktu mezi lidmi s „postižením“ a těmi, kteří nabízejí sexuální služby.

## DISKURS „POSTIŽENÍ“

Ihned na začátek mé práce se chci vyjádřit k problematice používané terminologie v rámci disability studies, oboru, který vznikl v druhé polovině 20. století a který se snaží o narušení „hegemonních způsobů uvažování o formách, funkcích a vzhledu těla, tělesnosti a vtělené subjektivitě, a otevřít tak cestu k uznání tělesnosti jako proměnlivé, nedokonalé, neovládatelné a neuspořádané“ (Kolářová. 2012: 15). Kolářová si od Eve Kosofsky Sedgwick vypůjčuje model, který byl původně použit pro dekonstrukci relací mezi binárními a zároveň asymetrickými konstrukty „hetero-“ a „homo-sexualita“ (Kolářová, 2012: 18). Tento model používá, aby ilustrovala pojmy jako zdraví a proti tomu postavená nemoc, způsobilost a postižení apod., přičemž jí jde o to, aby tyto pojmy pozbyly samozřejmosti, se kterou jsou používány, a tím došlo ke zpochybnění „přirozeného“ nazírání na nerovnosti dvou proti sobě postavených skupin (Tamtéž).

Zatímco pojem *disability studies* se do českého jazyka nepřekládá, s ostatními pojmy vztahující se k této problematice to tak již není, což může vést k jistým komplikacím či nedorozuměním. Definice pojmů *hendikep a postižení*, to, jak se měnily v průběhu času, konotace, které si tyto termíny nesou, či alternativní pojmy jako „postižení“ nebo ne/způsobilost, tomu všemu se Kolářová věnovala v jednom ze svých textů (Kolářová, 2012). Mým cílem není seznamovat Vás s definicemi všech těchto pojmů, co ovšem považuji za důležité je obeznámit Vás s mou volbou termínu, který ve své práci používám, a zdůvodněním, proč tomu tak je.

V celé svém textu budu mluvit o *lidech s „postižením“*, ztotožňuji se totiž se zastánci strategie „člověk především“, která odmítá redukovat podstatu člověka na jediný atribut jejich osobnosti (Kolářová, 2012: 59), přičemž pod pojmem „*postižení*“ budu uvažovat jako o mechanismech, které v dané společnosti „*postihují*“ jedince, kteří nesplňují normativní předpoklady o zdraví a *přirozené normalitě*“ (Kolářová, 2012:53-54). Výjimky budou tvořit případy, kdy budu chtít zachovat autentičnost myšlenky jiného autora/jiné autorky, na kterého/kterou se budu v textu odkazovat.

To, že se přikláním k termínu „*postižení*“, souvisí s Foucaultovým tvrzením, že subjekty jsou vytvářeny moderními systémy mocenských vztahů, které následně reprezentují (Tremain, 2012: 119-120). Aplikujeme-li tuto myšlenku na sociální model,

který údajně přísně odděluje kategorie *hendikep* a *postižení*<sup>3</sup>, dojdeme k závěru, že již samotný *hendikep* je sociálním konstruktem, něco, co vzniklo na základě konkrétního diskurzu. Pouze důsledkem působení biomoci dochází k tomu, že jsou *hendikepy* vnímány jako „přirozená“, biologicky daná součást svých nositelů/nositelek (Tamtéž).

### OFICIÁLNÍ SNAHY O UKOTVENÍ „POSTIŽENÍ“

Pro pořádek bychom si měli uvést také oficiální definici pojmu *postižení*, se kterou pracují oficiální dokumenty. Pravdou ovšem je, že neexistuje jeden jediný způsob, jak je tento pojem definován. A tak si sice můžeme uvést několik definic pocházejících z různých pramenů, ať už českých, tak zahraničních, nicméně to zásadní je, že „postižení“ je vždy vnímáno negativně, jako něco, co svého nositele/svou nositelku omezuje v běžných činnostech každodenního života. Jako příklad můžeme zmínit definici zdravotního postižení jako „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby*“ podle §3 písm. g) zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách<sup>4</sup>.

Na mezinárodní úrovni nabízí definici pojmu postižení např. v Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením, dokument OSN z roku 2007, v jejíž Preambuli stojí, že „...zdravotní postižení je pojem, který se vyvíjí a který je výsledkem vzájemného působení mezi osobami s postižením a bariérami v postojích a v prostředí, které brání jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti, na rovnoprávném základě s ostatními“ (OSN, 2007: 1). V čl. 1 této Úmluvy jsou osoby se zdravotním „postižením“ definovány jako „...osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními“ (OSN, 2007: 3).

Jinou definici nabízí Světová zdravotnická organizace, nejdříve v dokumentu *Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapů* z roku 1980, ve kterém vymezuje pojmy *porucha* (impairment), *postižení* (disability) a *handicap*. Mezi těmito pojmy vidí souvislosti, jasně je od sebe ale odděluje (WHO, 2001: 219). V roce 2001 byl

---

<sup>3</sup> Společenské znevýhodnění, o kterém mluvíme jako o *postižení*, je podmíněno existencí *hendikepu*, onen *hendikep* sám o sobě ovšem není dostatečným předpokladem pro vznik postižení (Tremain, 2012: 119).

<sup>4</sup> Jinou definici nalezneme v § 67 zák. č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve kterém se osobami se zdravotním postižením „[...] fyzické osoby, které jsou (a) orgánem sociálního zabezpečení uznány plně invalidními (dále jen „osoby s těžším zdravotním postižením“), (b) orgánem sociálního zabezpečení uznány částečně invalidními, (c) rozhodnutím úřadu práce uznány zdravotně znevýhodněnými (dále jen „osoby zdravotně znevýhodněné“)

tento dokument zrevidován a vyšel dokument nový, *Mezinárodní klasifikace funkčnosti, postižení a zdraví*. V něm je již pod pojmem *postižení* zahrnuta jak funkční či orgánová porucha, případně psychická porucha osobnosti, tak i z toho vyplývající nemožnost vykonávat určité aktivity. I tato definice zmiňuje, že situace osob s „postižením“ je ztížena i bariérami, se kterými se v prostředí, ve kterém žijí, každodenně setkávají (Tamtéž).

Z výše uvedené vyplývá jeden zásadní rozdíl mezi tím, jak na *postižení* nahlíží české právo, a tím, jak je na něj nahlíženo v mezinárodních dokumentech. Tím rozdílem je jakési uvědomění, že na oné závislosti osob se zdravotním „postižením“ na druhých, případně jejich neschopnosti zapojovat se do různých aktivit či situací se zásadním způsobem podílejí životní podmínky, které jsou nastaveny ve společnosti, ve které tyto osoby žijí.

### VYNÁLEZ NORMALITY

Podle zprávy „World Report on Disability“ Světové zdravotnické organizace a Světové banky z roku 2011 žije na světě více než miliarda lidí s nějakou formou zdravotního „postižení“, což činí přibližně 15% lidské populace, z nichž 2-4% mají výrazné potíže s „fungováním“ v tomto světě (WHO, World Bank, 2011: 7). Jak se dále dočteme v tomto dokumentu, počet lidí s „postižením“ stále stoupá, a to především kvůli stárnutí populace a velkému rozšíření chronických onemocnění, svou roli hraje taky vývoj technologií umožňující získání přesnějších informací o situaci; oproti odhadům z roku 1970 je procento lidí s „postižením“ o 5% vyšší (Tamtéž). Skutečnost, že jsem začala s několika statistickými údaji, není náhoda.

To, že se dnes mluví o „postiženém“ těle, je podle Lennarda Davise důsledek změny, která nastala v 19. století v souvislosti s novou vědní disciplínou, statistikou, jež později, společně s medicínou, sehrála důležitou roli také ve Foucaultově konceptu biomoci. V této době byl totiž *ideál* nahrazen pojmem *norma* (Davis, 2012: 74). Nově se tak nevzhlíželo právě k *ideálu*, stavu, o němž bylo všeobecně známo, že je nedosažitelný, místo něho nastupuje *norma*, zlatá střední cesta obhajovaná hegemonní buržoazií. *Normě* by na rozdíl od ideálu měla většina populace vyhovovat, ti, kteří se na Gaussově křivce znázorňující stav populace pohybovali na krajích, např. lidé s „postižením“, byli považováni za *deviantní*.

Když poté Francis Galton, zastánce eugeniky, změnil vnímání Gaussovy křivky tím, že místo určování průměru začal mluvit o hierarchickém řazení, došlo k vytvoření nového konceptu *normy*, kterému by každé lidské tělo mělo odpovídat (Davis, 2012: 78-85). Pokud má dojít ke změně, je tedy nutné zrušit hegemonii *normality* (Davis, 2012: 102).

Ve skutečnosti tedy nejde ani tak o to, eliminovat z našich slovníků pojmy *normální*, *nenormální* či *anomální*. To, co by se mělo stát, tkví v tom, že jednomu či druhému nebudeme přikládat větší význam či důležitost.

Z důvodu, který jsem právě zmínila, se ve své práci vyhýbám používání slova *normální* i jeho různým odvozeninám. Pokud totiž někoho označíme za *normálního* a druhého za *nenormálního*, konotace, které jsou s těmito pojmy spojeny, upřednostňují jednoho nad druhým. Velkou roli pro pochopení významu znaku má vztah mezi dvěma nebo více označujícími (Eagleton in Goodey, 2012: 149).

### NEOLIBERALISMUS A JEHO POŽADAVEK TĚLESNÉ ZDATNOSTI

Neoliberalismus podle McRuera vytváří nové formy a nové modalities povinné tělesné zdatnosti (McRuer 2006, srov. také Shildrick 2011; Kolářová 2014). Povinná tělesná zdatnost je podle McRuera jako normativní ideologický systém, který neskýtá možnost zvolit si mezi způsobilostí a nezpůsobilostí (a to i přesto, že se na první pohled zdá, že neoliberální, postmoderní společnost, ve které žijeme, možnost volby nabízí). Na každého člena společnost klade požadavek přiblížit se právě kýžené *normě* zdatnosti. Kořeny tělesné zdatnosti sahají do 19. století, období vzniku průmyslového kapitalismu a ona zdatnost je spojována se schopností práce, z čehož vyplývá, že podle toho, zda je daný jedinec schopen práci vykonávat, nahlíží se na něho jako na zdatného, či nezdatného (McRuer 2012, 469). Požadavek tělesné zdatnosti je v postsocialistických zemích jako je Česká republika ještě posílen rétorikou, kdy se mluví o současné společenské situaci jako o výsledku jakési ozdravné terapie spojené s pádem komunistického režimu (Kolářová, 2014).

Stejně jako tělesná zdatnost, tak i heterosexuality, o jejíž „povinnosti“ také McRuer mluví, jsou ovšem z podstaty věci nedosažitelné a neuchopitelné, podobně jako neměnný gender v teorii performativity Judith Butler (McRuer 2012: 471). Butler říká, že neexistuje žádná genderová identita, existují pouze jisté projevy, kterými se dává gender najevo. Právě tyto projevy performativním způsobem vytvářejí onu identitu, ačkoli jsou nesprávně považovány za její důsledky (Butler 2006, s. 34) Nedosažitelnost tělesné zdatnosti dokládá i Shildrick, když říká:

*„Tělo se zkrátka účastní neustálého procesu (sebe)utváření na rozhraní biologie, afektu a jazyka. Nic z toho ale neimplikuje, že protínání těchto prvků nakonec odkáže na jakési kompletní či ucelené tělo. Tělo je spíše procesem, jenž je stále nedokončený; je vždy anomální s ohledem na normativní předpoklady vtělení; a co je nejdůležitější, zůstává závislé na ostatních tělech, aniž by dosáhlo autonomie. Nejen že jeho stabilita je kompromitována jeho vlastní inherentní proměnlivostí a propustností (leakiness),*

*ale je také stále vznikající – ve stavu stávání se – v rámci vztahů s mnohými obdobně nestálými formami.*“ (Shildrick, 2016: 8)

Stella Young, australská novinářka, komička a aktivistka za práva lidí s „postižením“ mluví o „inspirational porn“, tedy „inspiraci jako pornu“ či „pornografii inspirace“. Tento pojem použila během své řeči v rámci *TEDxSydney* v dubnu roku 2014. Výrazem „pornografie inspirace“ jsou autorkou označovány různé fotografie či plakáty zobrazující osobu s „postižením“ při běžné aktivitě, jako je například nějaká sportovní aktivita, přičemž tento obrázek je doprovázen motivačním textem, který má budit pocit „když to dokáže on/a se svým 'postižením', pak to dokážu i já“. Tím dochází k deklasování osoby s „postižením“, proto, aby si ti „nepostižení“ mohli říct, že na tom nejsou tak špatně (Young, 2014). Tak jako se v případě pornografie (obvykle) žena stává objektem sexuální touhy, stávají se v tomto případě osoby s „postižením“ také pouhým objektem, který slouží k tomu, aby z něj lidé bez „postižení“ měli prospěch. Tím je v tomto případě jakési ujištění, že jejich život jako člověka bez „postižení“ je v porovnání se životem lidí s „postižením“ lepší, jednodušší. Zároveň ovšem nejde o to, že by byla odlišná těla lidí s „postižením“ stigmatizována; naopak dochází ke zdánlivému, pro neoliberální kapitalismus typickému oslavování těchto odlišností (McRuer, 2006). Zatímco se Young ve své řeči snaží vysvětlit publiku, že není žádoucí, aby se na lidi s „postižením“ bezdůvodně pohlíželo jako na hrdiny, skrze nějakou speciální optiku, Mairs říká: „*Jsem mrzák. [...] Chci, aby mě vnímali jako náročnou zákaznici, ke které osud/bohové/viry nebyli laskaví, která však brutální pravdě své existence umí čelit tváří v tvář*“ (Mairs in Clare, 2012: 67). Je tedy zřejmé, že to, jak osoby s „postižením“ vnímají nálepku „hrdinů“, se různí.

O tom, že část společnosti nahlíží na lidi s „postižením“ jako na ty, kteří musí překonávat každodenní překážky, mluví ostatně i Novosad, když zmiňuje heroizující předsudky společnosti vůči osobám s „postižením“ (2011: 80). Já sama v situacích, kdy se setkám s člověkem s „postižením“, často pozoruji dvě různé reakce ostatních přítomných. Buď se od osoby s „postižením“ ostatní odvracejí, nebo se naopak nemohou vynadívát, přičemž mnohdy vidíte v tvářích těchto fascinovaných jedinců blahosklonný výraz, ze kterého jako by se dalo číst „ten/ta je tak statečný/á, že to takhle zvládá“. Musím přiznat, že k té druhé skupině jsem se dříve řadila i já. K té skupině lidí, o nichž Young mluví v souvislosti s „inspirujícím pornem“.

To, co si odnáším z myšlenek popsaných výše a co bych ráda předala dál čtenářům/čtenářkám své práce, je uvědomění, že neexistuje žádná definice toho, jak by

*správně* mělo vypadat či celkově fungovat lidské tělo. Tak, jako jsou na světě lidé, kteří mají různou barvu vlasu, tací, kteří nosí brýle, ti, kteří mají alergii na pyl, ti, kteří mají akné, atopický ekzém nebo nadváhu, stejně tak existují lidé, kterým chybí jedna končetina nebo mají lehčí či těžší formu autismu. Na všechno bychom měli pohlížet jako známky jedinečnosti každého z nás, jedinečnosti, která nás všechny od sebe navzájem odlišuje, nikoho ovšem nepovyšuje, případně neponižuje.

### **SEXUALITA OSOB S „POSTIŽENÍM“**

V Maslowově pyramidě najdeme sex mezi základními fyziologickými potřebami, které jsou společné všem lidem (Maslow, 1943). Vzhledem k tomu, že sexuální život každého jedince ovlivňuje jeho celkovou spokojenost, mělo by být i lidem s „postižením“ umožněno naplňovat své sexuální potřeby.

Většinová společnost i přesto na „postižení“ nazírá jako na něco, co jeho nositeli/nositelce brání ve vykonávání určitých aktivit, např. právě sexuálního aktu (Drábek, 2013: 15). To platí především o lidech s „mentálním“ postižením, o kterých se mluví jako o bezpohlavních, případně jako o věčně malých dětech, které nemohou mít sexuální potřeby či touhy (Eisner, 2015, Kovář: 2009, Mandzáková: 2009). To, že se tento mýtus nevztahuje pouze k lidem s mentálním „postižením“ vyplývá z rozhovoru s nevidomou klavíristkou Rachel Skleničkovou, ve kterém na otázku týkající se nejčastějších mýtů a předsudků, se kterými se v souvislosti s láskou a sexualitou setkala, odpovídá: „*Že nevidomí to nemohou dělat vůbec, že to nepotřebují...*” (Skleničková, 2015). Druhý způsob, kterým je na sexualitu (mentálně) „postižených“ nahlíženo a který je naprostým opakem prvně zmíněného, je, že mají extrémně vyvinutý sexuální pud a jsou promiskuitní.

Dalším z mylných názorů je, že u osob s mentálním „postižením“ není zapotřebí sexuální výchova (Thorová in Thorová, Jůn, 2007: 38). Právě proto, aby nedocházelo k situacím, ze kterých potom vznikají výše popsané předsudky, je žádoucí, aby se s lidmi s „postižením“, ať už tělesným, či mentálním, o jejich sexualitě a sexu mluvilo. Pokud totiž nebudou mít o daném tématu žádné informace, nemůžeme očekávat, že budou vědět, co si (ne)mohou dovolit. Z této potřeby vznikl v roce 2008 např. i krátký film *O sexu* režisérky Bány Dlouhé, který je určen jak lidem s mentálním „postižením“, tak široké veřejnosti:

*„Lidem s mentálním hendikepem by měl zpřístupnit základní informace o podobě mužského a ženského těla a jeho funkcích, o formách soužití lidí, antikoncepci, reprodukci, normách chování. Veřejnost by skrze film měla získat reálnější pohled na to, jak lidé s hendikepem prožívají mezilidské vztahy a vnímají vlastní tělo.“* (Vochocová, Mikulcová, 2009: 58)

Skutečnost, že je film animovaný a je zpracován humorně, čemuž dopomáhají komentáře Pavla Lišky a Ani Geislerové, si odůvodňují tím, že se autoři chtěli vyhnout pohoršení, či dokonce zděšení u obou cílových skupin. V případě první skupiny by realističtější prezentace tohoto citlivého tématu mohla působit až příliš drsně, u těch, kteří/které patří do druhé cílové skupiny, by mohly být vyvolány negativní reakce tím, že by snímek mohl působit jako pornografie, což by ve spojení s tím, že jde o snímek určený mentálně „postiženým“ mohlo vzbudit vlnu nevole.

Význam osvěty na téma sexuality si přiznává také Drábek, přičemž nemluví pouze o edukaci přímo osob s jakýmkoli druhem „postižení“, nýbrž i pracovníků sociálních služeb, kteří mají těmto osobám poskytovat podporu a asistenci (Drábek, 2013: 11). Důležitost tohoto druhu vzdělávání pro obě zmíněné skupiny ještě podtrhuje skutečnost, že naplnění sexuálních potřeb osob s „postižením“ může být mnohdy velmi komplikované. Je potřeba všechny aspekty předem naplánovat, ke každému jedinci přistupovat individuálně s ohledem nejen na jeho „postižení“, ale i věk, pohlaví či okolí, které na něj působí (Drábek 2013: 91). A důležitou roli hraje právě i míra informovanosti. Také Petr Eisner zdůrazňuje význam vzdělání a osvěty týkající se sexuality, přičemž zmiňuje, že pracovník/pracovnice sociální péče může být tím jediným/tou jedinou, kdo s daným člověkem s „postižením“ na toto téma komunikuje a zasazuje se o dodržování jeho práv a povinností (In Venglářová; Eisner a kol., 2013: 133). Právě proto, že naprosto souhlasím s tím, že poskytovatel/poskytovatelka sociální péče může hrát v životě člověka s „postižením“ zásadní roli, a díky tomu mít velký vliv na to, jaké informace se k němu/ní dostanou, rozhodla jsem se na tuto problematiku zaměřit svou diplomovou práci.

Thorová na základě svých poznatků mluví o čtyřech dimenzích, ve kterých by měla proběhnout změna ve vnímání sexuality osob se zdravotním „postižením“. Tuto myšlenku, ačkoli si myslím, že lze aplikovat na obecné rovině, zmiňuje v souvislosti s fungováním zařízení poskytujících sociální péči:



- 1) akceptování sexuality lidí s „postižením“ a poskytnutí soukromí,<sup>5</sup>
- 2) akceptování individuálních forem sexuality, nevnucování norem, hodnot a postojů osobám se zdravotním „postižením“, umožnění vlastní volby,
- 3) možnost komunikovat o sexu s kompetentní osobou<sup>6</sup>
- 4) uznání práva lidí s „postižením“ na sex (Thorová, 2012: 39).

Právě poslední bod je dle mého názoru tím stěžejním. Pouze v případě, že i lidem s „postižením“ budou přiznány sexuální potřeby, může dojít k tomu, že s nimi o různých aspektech sexu a sexuality budou jejich blízcí, opatrovníci/opatrovnice či sociální pracovníci/pracovnice ochotni/y komunikovat, sdílet informace, a naopak být otevřeni/y tomu, dozvědět se, jaké představy či přání daná osoba s „postižením“ ohledně prožívání své sexuality má, s čímž pak souvisí požadavek na poskytnutí soukromí. O uznání práva lidí s „postižením“ na sex se ještě zmíním, a to v souvislosti s projektem organizace ROZKOŠ bez RIZIKA.

S tím, proč je představa sexuality lidí s „postižením“ tak negativně nazírána, může souviset úzkost, o které mluví Shildrick a která podle ní hrozí v rámci každého sexuálního vztahu (Shildrick, 2002). Jde o to, že každý z nás je na základě různých strategií a vlivů, které na nás působí, přesvědčen, že je potřeba bránit se proti potenciálnímu nebezpečí zásahu ostatních těl, které by vedlo k narušení našeho autonomního, ohraničeného těla, k poškození nás jako suverénního subjektu. Ve snaze o udržení iluze separace od ostatních podřizujeme všechna setkání s různými pravidly a regulacím, které v nás mají vyvolat pocit bezpečí. Tomu se ovšem sex vymyká, proto je na něj nahlíženo jako na něco rizikového, něco, co v nás probouzí onu úzkost. Tato úzkost je pak ještě znásobena v případě, kdy ono setkání či spojení dvou různých subjektů zahrnuje tělo, které samo o sobě porušuje představy o normativních standardech ztělesnění (Shildrick, 2002: 225-226).

---

<sup>5</sup> O důležitosti poskytnutí soukromí mluví i Eisner, přičemž upozorňuje na to, že právě proto, že je člověk s „postižením“ zvyklý, že u všech aktivit, které vykonává, se nachází další osoba, může to vést k nepochopení a následně k nevhodnému chování na veřejnosti, které pouze posílí negativní nahlížení na sexualitu lidí s „postižením“ (Eisner, 2015)

<sup>6</sup> Dostatečná informovanost člověka s „postižením“ je podmínkou proto, aby byl schopen vyjádřit kvalifikovaný souhlas (srov. Kozáková, 2004: 35), což neplatí pouze u otázky sexuality, ale na obecné úrovni; kvůli nedostatku informací navíc může docházet k tomu, že osoby s „postižením“ nedokáží rozpoznat a dodržovat hranice intimity (Štěrbová, 2016: 66-67).

## SEXUALITA OSOB S „POSTIŽENÍM“ V ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍ PÉČE

Co se týče fungování zařízení poskytujících sociální péči a zajímá mě v souvislosti s tématem mé diplomové práce nejvíce, je porovnání toho, jak by v rámci zařízení sociální péče mělo být ošetřeno téma sexuality klientů/klientek, s tím, jak se k danému tématu přistupuje v realitě. V této části budu vycházet z českých zdrojů, nicméně věřím, že doporučení, o kterých budu mluvit, lze zobecnit.

### PRAXE ZAŘÍZENÍ POSKYTUJÍCÍCH SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Veřejný ochránce práv provádí pravidelné návštěvy pobytových zařízení poskytujících sociální služby. Na webových stránkách [www.ochrance.cz](http://www.ochrance.cz) jsou k nalezení dvě zprávy sumarizující výsledky těchto návštěv. Tou nejaktuálnější je „Zpráva z návštěv domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem“ z roku 2015. Jak je v úvodní části tohoto dokumentu uvedeno, bylo šetření zaměřeno na pobytová zařízení sociálních služeb, která pečují o seniory. Chceme-li se tedy více dozvědět o situaci v zařízeních poskytujících sociální péči lidem s „postižením“, na které je zaměřena má diplomová práce, musíme se spokojit s informacemi vycházejícími z šetření z roku 2009<sup>7</sup>.

V rámci tohoto šetření bylo veřejným ochráncem práv vybráno a pověřenými pracovníky/pracovnicemi Kanceláře veřejného ochránce práv následně navštíveno 25 zařízení poskytujících v České republice sociální služby<sup>8</sup>. Vyplyvá z něj, že otázce sexuality osob s mentálním „postižením“ se zařízení systematicky nezabývají. Výsledky zmíněného šetření, které bylo zveřejněno v dokumentu „Zpráva z návštěv domovů pro osoby se zdravotním postižením“ (dále *Zpráva*), upozorňují na přítomnost předsudků spojených se sexualitou osob s mentálním „postižením“ a nutnost začít se tímto tématem zabírat tak, aby pracovníci/pracovnice nebyli/y odkázáni/y pouze na vlastní zkušenosti (*Zpráva*, 2009: 53). Druhou stranu téže mince je, že nejasné stanovisko v rámci zařízení k sexualitě osob s mentálním „postižením“, způsobuje, že jsou tamní pracovníci/pracovnice vystavováni

---

<sup>7</sup> Další série návštěv domovů pro osoby se zdravotním postižením proběhne byla naplánována na 2017 a 2018, není zřejmé, zda šetření stále probíhá, nicméně žádné výsledky doposud zveřejněny nebyly (<https://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/aktuality-z-detenci/aktuality-z-detenci-2017/ombudsmanka-zahajuje-serii-navstev-domovu-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim/>, cit: 20/06/2018)

<sup>8</sup> Konkrétně byla vybrána zařízení zaměřena na poskytování péče osobám s mentálním, případně kombinovaným „postižením“ do věku 26 let

velkému tlaku a musí přebírat zodpovědnost za jednání klienta/klientky (Štěrbová, 2009: 22).

Důvodem, ze kterého si zařízení nemusí uvědomovat důležitost věnovat se tomuto tématu, může být nejasná definice „plnohodnotného života“, který by měli/y pracovníci/pracovnice zařízení pomáhat svým klientům/klientkám vést; tak to alespoň stojí v posláních mnoha takovýchto zařízení (Eisner, 2013: 43).

Ve chvíli, kdy se organizace tématu sexuality klientů/klientek věnovat rozhodne, měly by být podle Eisnera uskutečněny následující kroky:

- 1) Sjednocení organizace/týmu v otázce přístupu k sexualitě lidí s „postižením“<sup>9</sup>
- 2) Zjištění potenciálu pracovníků / zajištění kompetencí k výkonu práce se sexualitou
- 3) Stanovení rámce a obsahu služeb v oblasti sexuality
- 4) Vypracování Protokolu sexuality na základě dobré praxe organizace
- 5) Transparentní sdělení nabídky uživatelům a veřejnosti
- 6) Poskytování samostatné služby nebo začlenění práce se sexualitou do stávajících poskytovaných služeb (Eisner, 2013: 46)

Pro řešení různých (v tomto případě sexuálních, případně milostných) potřeb klientů/klientek je také důležité stanovit vhodné podmínky pro zvýšení a zlepšení sociální interakce. Nejedná se pouze o oficiální dokument, který téma sexuality vymezí a se kterým by měl být obeznámeni všichni zainteresovaní<sup>10</sup>. Mluvíme také o koedukovaných zařízeních<sup>11</sup>, ve kterých je klientům/klientkám umožněno naplňovat své sexuální potřeby, zároveň se jim skýtají možnosti rozšiřovat své sociální kontakty. Přitom je důležité postarat se o to, aby klient/ka s mentálním „postižením“ pochopil/a, že s přáními či potřebami jednotlivce, jejichž realizace je podmíněna podporou okolí, se váže jistá zodpovědnost a povinnost (Kozáková, 2004).

---

<sup>9</sup> Toto sjednocení by mělo být zabezpečeno vytvořením konkrétních podmínek, pravidel, směrnic či pokynů, ve kterých bude realizována sexuální výchova. (Štěrbová, 2007; Kozáková, 2004)

<sup>10</sup> Tento dokument je většinou nazýván protokol sexuality

<sup>11</sup> Dříve bylo naprosto běžné, že v těchto zařízeních byli muži a ženy ubytováni odděleně-neprobíhala žádná sexuální výchova, sexualita klientů/klientek s mentálním „postižením“ byla co nejvíce eliminována, mužům a ženám bylo umožněno setkávat se pouze v rámci hromadných akcí; touha po blízkosti druhé osoby pak byla uspokojována ve stejnopohlavních skupinách (Kozáková, 2004, Veřejný ochránce práv, 2009)

## **OSA ZAPOJENÍ PRACOVNÍKA DO PRÁCE SE SEXUALITOU UŽIVATELE SLUŽEB**

Jedním z návrhů řešení toho, jak pracovat a komunikovat s klienty/klientkami v rámci zařízení poskytujícím sociální služby, je nástroj „Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou uživatele služeb“ (dále Osa), o kterém mluví Eisner (2013). Podle toho, v jaké části této „Osy“ se konkrétní pracovník/pracovnice zařízení nachází, lze určit jeho/její potenciál a z toho vyplývající kompetence ke komunikaci s klienty/klientkami o jejich sexualitě či vztazích (Eisner, 2013: 50)<sup>12</sup>.

Před „Osou“ se nacházejí ti pracovníci/pracovnice, kteří/které stále věří stereotypům týkající se sexuality osob s mentálním „postižením“. Své klienty/klientky vidí jako bezpohlavní, téma sexuality tedy buď přehlížejí, nebo přímo trestají. Druhým typem pracovníků/pracovnic, kteří/které patří do této skupiny, jsou ti/ty, kteří /které si sexuality svých klientů/klientek sice uvědomují, z osobních důvodů se ale danému tématu vyhýbají (Eisner, 2013: 51-52). Těch, kteří/které tomuto popisu odpovídají, by v každém zařízení mělo být minimum, ideálně nikdo. Vzhledem k tomu, že se od těchto pracovníků/pracovnic očekává, že budou plnit roli jakéhosi průvodce/jakési průvodkyně, který/á dokáže vybrat a svému klientovi/své klientce předat relevantní informace (Harvanová in Štěrbová, Rašková a kol. 2014: 52), je důležité, aby si oni/y sami/y uvědomovali/y důležitost tohoto aspektu lidského života.

V první čtvrtině „Osy“ jsou ti/ty, kteří/které si uvědomují, že osoby s mentálním „postižením“ jsou pohlavní osoby, které mají sexuální potřeby. Toto stanovisko zastává automaticky spousta pracovníků/pracovnic sociální péče, respektují tyto potřeby<sup>13</sup> a s nimi spojené projevy sexuality, také si uvědomují rozdílnost mezi pohlavími, kterou následně podporují: „*Asistentky začaly na Věru reagovat jako na ženu, často nenuceně přinášely téma vzhledu, účesů, oblečení a módy, ale také třeba vaření a jiných domácích prací*“ (Eisner in Venglářová; Eisner a kol., 2013: 54). To, že si pracovníci/pracovnice v této fázi

---

<sup>12</sup> Eisner toto vztahuje na klienty/klientky s mentálním „postižením“, neboť u nich je otázka sexuality obecně problematizována nejvíce

<sup>13</sup> Onen respekt se vztahuje k formám sexuality (heterosexualita, homosexualita), nelze ale respektovat projevy sexuality, které ubližují ostatním, narušují normy, ať už společenské nebo zákonné, či jiné individuálně nastavené hranice (Eisner in Venglářová; Eisner a kol., 2013: 57). Problematické je to, že již samotná sexualita osob s „postižením“ je považována za něco, co neodpovídá společenským normám.

uvědomují sexualitu svých klientů/klientek, je samozřejmě žádoucí, za problematické ovšem považují to, že dochází k posilňování genderových stereotypů. S tím souvisí i to, že ona sexualita je často automaticky chápána jako heterosexuality; především v zařízeních, které jsou zřizovány církví je jedním z nejžehavějších témat nerespektování homosexuality klienta/klientky (Eisner in Venglářová; Eisner a kol., 2013: 45). Je tedy otázkou, jak se při určování toho, v jaké části „Osy“ se daný/á pracovník/pracovnice nachází, berou v potaz témata, jako je například LGBT komunita a práva těch, kdo do ní patří. Neuznání těchto práv by logicky vedlo k frustraci daného klienta/dané klientky.

Ve druhé čtvrtině „Osy“ jde podle Eisnera už o jakési „nadstandardní služby“, při kterých je třeba, aby si pracovník/pracovnice byl v dané oblasti zcela jistý/á. Sebevědomý projev pracovníka/pracovnice je důležitý hlavně proto, aby klient/ka nezískal/a pocit, že komunikovat o své sexualitě je něco špatného (Eisner in Venglářová; Eisner a kol., 2013: 59). Toto jasné stanovisko pracovníka/pracovnice by zcela jistě nemělo zahrnovat činění rozdílů mezi sexualitou obecně a sexualitou osob s „postižením“ (Štěrbová, 2016: 70). Pro tento typ komunikace je ideálním řešením pověřit „sexuální důvěrníky/důvěrnice“, se kterými mohou klienti/klientky o daném tématu mluvit; v jednom zařízení by tuto pozici měl zastávat muž i žena (Eisner, 2013: 60, Kozáková 2004).

Polovina „Osy“ představuje jakýsi zlom; jde o přechod od pouhého povídání si, případně poskytování pomůcek k přítomnosti pracovníka/pracovnice při samotném aktu. To je žádoucí v situacích, kdy je třeba zjistit, z jakého důvodu se klientovi nedaří uspokojit své sexuální potřeby. V žádném případě se ale pracovník/pracovnice nesmí klienta/klientky dotýkat (Eisner in Venglářová; Eisner a kol., 2013: 73).

Druhá polovina „Osy“ zahrnuje takové činnosti jako pomoc s nastavením polohy či s kopulačními pohyby, přičemž tyto služby by měly být poskytovány pracovníkem/pracovnicí, který/á danému klientovi/dané klientce neposkytuje žádné jiné služby, zároveň by mělo jít o osoby pohlaví, které klienta/klientku sexuálně nestimuluje (Eisner in Venglářová; Eisner a kol., 2013: 74). Argument, že by pomoc v těchto situacích měl poskytnout někdo, kdo s klientem/klientkou není v žádném jiném vztahu, zdůvodňuje Eisner tím, že tak dochází k udržení důstojnosti a intimity, která je s danou službou spojena (Eisner in Venglářová; Eisner a kol., 2013: 83). Já si dovoluji poznamenat, že má-li se klient/ka v situacích tohoto typu cítit komfortně, je zapotřebí, aby k pomáhající osobě cítil/a důvěru. Ta se nejen u osob s „postižením“, ale obecně u každého z nás v jakékoli životní situaci těžko navozuje k někomu, koho neznáme. V tom vidím velký nedostatek tohoto

nástroje. S jakoukoli činností, která je zahrnuta v jednání pracovníka/pracovnice vyskytující se v druhé čtvrtině „Osy“ a dál, je navíc spojena s rizikem nařčení ze sexuálního obtěžování (Eisner in Venglářová; Eisner a kol., 2013: 81). Z tohoto důvodu je nanejvýš důležité, aby byl personál každého zařízení v tomto ohledu dostatečně proškolen a byl si jist tím, co dělá. V těch zařízeních, kde se kompetentní osoba nenachází, lze situaci řešit využitím sexuální asistence, služby, která se nachází na konci „Osy“ a které se týká následující kapitole mého textu.

# SEXUÁLNÍ ASISTENCE V ČESKÉ REPUBLICE

## ROZKOŠ BEZ RIZIKA

Služba sexuální asistence je na území České republiky legálně poskytována od podzimu roku 2015, tedy téměř tři roky. O zavedení této služby v České republice se zasadila nestátní nezisková organizace, ROZKOŠ bez RIZIKA (dále R-R), která vznikla v roce 1992 a jejíž cílovou skupinou jsou primárně sexuální pracovníci, dále pak na všechny ty, kteří vedou rizikový životní styl. Diskuze na téma sexuální asistence byla zahájena v rámci projektu „*Právo na sex aneb Intimní asistence pro potřebné*“.

Tento projekt byl realizován v období 1. 11. 2014 – 31. 12. 2015 za podpory Programu švýcarsko-české spolupráce. Právě ve Švýcarsku je téma sexuální asistence již delší dobu zažité, odborníci/odbornice působící v tamější iniciativě InSeBe Zürich<sup>14</sup>, partnerskou organizací R-R ([http://www.rozkosbezrizika.cz/pravo-na-sex-aneb-intimni-asistence-pro-potrebne-rozkos-bez-rizika-predstavuje-novy-projekt?cookie\\_36bc9c2b57f9018432ad341d13a75020=accepted](http://www.rozkosbezrizika.cz/pravo-na-sex-aneb-intimni-asistence-pro-potrebne-rozkos-bez-rizika-predstavuje-novy-projekt?cookie_36bc9c2b57f9018432ad341d13a75020=accepted), cit: 02/04/2018). Ačkoli téma sexuální asistence do České republiky organizace R-R vnesla, v současné době se mu aktivně věnuje jiná organizace, Freya.

## FREYA

Tato organizace vznikla na podzim 2016 a působí v ní spolu s dalšími Lucie Šídová, iniciátorka a metodička již zmíněného projektu *Právo na sex*. Na rozdíl od R-R, kde bylo téma sexuální asistence pouze jednou z oblastí, kterým byla v organizaci věnována pozornost, Freya se soustředí výhradně na služby sexuální asistence pro osoby s „postížením“ (<http://www.freya.live/cs/o-nas/o-freya>, cit: 01/05/2018). Celkem šest osob<sup>15</sup> se v rámci činnosti organizace Freya snaží o osvětu týkající se „*důležitosti vztahů a prožívání sexuality cílových skupin a prevenci sexuálního násilí, u odborné i laické veřejnosti* (Tamtéž),“ přičemž cílovými skupinami jsou, jak Freya zmiňuje na svých webových stránkách, nejen lidé se zdravotním „postížením“, ale také lidé žijící v pobytových zařízeních a závislí na péči druhé osoby, či další zranitelné osoby (Tamtéž). O tom, jak a pro koho jsou služby sexuální asistence reálně dostupné a využitelné v našich podmínkách, se ještě zmíním; již teď ale mohu prozradit, že jejím největším nedostatkem je dle mého

---

<sup>14</sup> InSeBe - Initiative SexualBegleitung

<sup>15</sup> Pět žen a jeden muž

názoru skutečnost, že ji v České republice poskytují pouze ženy, zároveň je kladen důraz na heteronormativní nazírání na sexualitu.

## SEXUÁLNÍ ASISTENCE

Sexuální asistence tak, jak ji definuje Freya, je „*placená služba, kterou vykonávají proškolené sexuální asistentky a asistenti, které/kteří (p)omáhají lidem s hendikepem, osobám s duševním postižením, seniorům a seniorkám, a jinak znevýhodněným lidem pracovat s jejich sexualitou a vztahy*“ ([http://www.freya.live/cs/vse-o-sexualite/sexualni-asistence#co\\_je\\_sa](http://www.freya.live/cs/vse-o-sexualite/sexualni-asistence#co_je_sa), cit.:12/02/2018). Ještě před tím, než R-R iniciovala projekt Právo na sex, požádala o vyjádření Odboru bezpečnostní politiky MVČR. Ten vydal posudek doporučující povahy, ve kterém nastavil pět pravidel, která musí být dodržena, aby daná služba nebyla v rozporu s českým právním systémem; tato pravidla sledovala především to, aby R-R<sup>16</sup> nevystupovala v roli kuplíře. Konkrétně se jednalo o zákaz přímého zprostředkování kontaktu mezi osobou s „postižením“ a sexuální asistentkou/sexuálním asistentem, znemožnění mít z dané služby hmotný prospěch, vztah mezi organizací a sexuální asistentkou/asistentem byl omezen na školící a vzdělávací aktivity; posudek organizaci navíc znemožnil získávat informace o kvalitě poskytovaných služeb (Urbančíková, 2015: 52).

V České republice je služba vykonávána čtyřmi proškolenými sexuálními asistentkami. Každá ze čtyř sexuálních asistentek má své vlastní webové stránky, které lze dohledat na stránce <http://www.sexualniasistence.cz/> a na kterých daná asistentka informuje nejen o typu a ceně služeb, které nabízí, ale i o tom, v jakém městě působí, do jaké vzdálenosti je ochotna za klientem/klientkou dojíždět či zda se může klient/klientka dopravit za ní. Služba sexuální asistence je poskytována za úplatu, přičemž cena za samotnou službu činí 1200,- Kč/hod, v případě, že sexuální asistentka za klientem/klientkou dojíždí, je potřeba k základní sazbě připočítat cenu za dopravu, případně hotel. Podle seznamu sexuálních asistentek dostupném online, tři asistentky působí v Praze a okolí a jedna v Trutnově. Poslední z původní pěti, která s poskytováním sexuální asistence skončila na konci roku 2017, působila v Brně (<http://www.sexualniasistence.cz/seznam-vyskolenych-sexualnich-asistentek/>, cit: 16/04/2018).

---

<sup>16</sup> Následně Freya



## LIMITY SEXUÁLNÍ ASISTENCE V ČESKÉ REPUBLICĚ

Ačkoli služba sexuální asistence je dle mého názoru velice záslužná a její existence má smysl, chtěla bych v následující části poukázat na jisté limity, se kterými se v České republice potýká.

Svou první připomínku směřuji k tomu, jakým způsobem se v názvu projektu, v jehož rámci byla sexuální asistence do České republiky uvedena, zrcadlí zažitá představa o osobách s „postížením“. Jako problematické vnímám nejen spojení „právo na sex“, ale i to, že se v rámci projektu mluví o osobách s „postížením“ jako o *potřebných*. K oběma těmto připomínkám se nyní vyjádřím konkrétněji.

V jednom ze svých pozdějších textů Šídová upozorňuje, že sexuální zdraví je stejně jako zdraví obecně jedním ze základních lidských práv, přičemž se odvolává na „Deklaraci sexuálních práv“ (dále „Deklarace“) vydané v roce 1997 na 13. Světovém sexuologickém kongresu ve Valencii (Šídová, 2017, 25-26). O tom, že na uspokojivý sexuální život má každý právo, mluví také Drábek, ten ale hned doplňuje poznámku Eisnera připomínající, že z tohoto práva vyplývají i jisté povinnosti, čímž myslí především to, aby naplňováním tohoto práva jedné osoby nebyla omezována či ohrožována osoba druhá (Eisner in Drábek, 2011: 17). Nicméně zakomponování slovního spojení „právo na sex“ do názvu projektu vzbudilo smíšené reakce.

Tomuto aspektu věnuje pozornost i Daniela Drtinová v rozhovoru s Lucií Šídovou v pořadu DVTV odvysílaného 9. 11. 2015. Drtinová pokládá Šídové otázku:

*„Je (právo na sex) právo pro každého, se všemi jeho potřebami?... Myslím tím to, co třeba naznačuje i Tomáš Pik<sup>17</sup>, zkrátka ty potřeby sexuality, navíc v době, kdy na internetu můžete opravdu najít cokoli, tak se rozvolňují a vlastně jestli s tím půjde vedle toho i to právo na sex, tak to je ta moje otázka, kterou jsem na Vás chrlila předtím. Kam až to vlastně může vést?“*

Drtinová tím naznačuje, že služba sexuální asistence pro lidi s „postížením“ by mohla otevřít bránu k požadavkům uznávajícím jako legitimní různé sexuální deviace, jako je například pedofilie. Na to Šídová reaguje:

*„Samozřejmě si myslím, jak už jsem zmínila, je to téma, které je citlivé a respektující, takže určitě by tam měly být nějaké hranice... Jak jste zmínila třeba pedofilii, tak tam třeba si myslím, že se jedná už o nějakou sexuální deviaci, a tam bych si nemyslela,*

---

<sup>17</sup> Jeden z velkých propagátorů sexuální asistence, zástupce osob s „postížením“, který se k danému tématu často vyjadřuje v médiích.

*že každý, kdo má nějakou sexuální deviaci, tak má právo na sex... To samozřejmě není v pořádku.“*

V odpovědi Šídové postrádám jasnou formulaci toho, že porovnání dobrovolného sexu dvou jedinců, i v případě, kdy je jeden/jedna z nich, případně obě osoby s „postižením“, se sexem dospělého jedince s dítětem, které v dané situaci nemusí mít možnost volby, je naprosto zcestné.

Tvrzení, že lidé s „postižením“ mají právo na sex lze přitom opřít o několik mezinárodních dokumentů, nejen již zmíněné „Deklarace“. Různé úmluvy, deklarace či jiné mezinárodní dokumenty, to vše má pouze doporučující charakter, Česká republika se tím tedy reálně nemusí řídit. Na druhou stranu existují právní dokumenty stanovující pravidla, kterými se řídit musí. Tím nejzásadnějším je *Listina základních práv a svobod*, která byla v České republice přijata v roce 1993:

*Čl. 1: Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné.*

*Čl. 2: (3) Každý může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.*

*Čl. 3: (1) Základní práva a svobody se zaručují všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení.*

*Čl. 5: Každý je způsobilý mít práva.*

*Čl. 7: (1) Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem.*

*Čl. 10: (2) Každý má právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života. (Listina základních práv a svobod, 1993).*

Ačkoli se v dokumentu nemluví konkrétně o oblasti sexuality, lze každý z výše zmíněných článků aplikovat právě na tuto oblast. V souvislosti s tématem mé práce považuji za nejvíce stěžejní čl. 5. Domnívám se totiž, že v neuvědomování si rozdílu mezi způsobilostí mít práva a způsobilostí k právním úkonům se nachází gró problematického vnímání sexuality osob s „postižením“. V okamžiku, kdy osobám s „postižením“ budou v myslích nás všech přiznána jejich práva, přičemž jedním z těchto práv bude prožívání

intimní stránky života, bude umožněno zabývat se tímto tématem více nejen na teoretické, ale i praktické úrovni.

Druhou námitku týkající se názvu projektu formulovala již Daniela Komanická a týká se označení „pro potřebné“. „[S]lovo potřebné, použité na označenie cieľovej skupiny, nepatrí do slovníka rovnostárskeho, ale charitatívneho diskurzu, ktorý nevychádza z rešpektu, ale z ľútosti“ (Komanická, 2016: 90). Není lehké navrhnout řešení, které by bylo vyhovující, což jsem ostatně naznačila již na začátku mého textu, kdy jsem se věnovala použité terminologii.

*„Pojem postihnutie (postižení) má v slovenčine i češtine príliš negatívny význam a snahy o jeho privlastňovanie (napr. ľudia s postihnutím) či resignifikáciu, ktoré zatiaľ prebiehajú len v pomerne úzkom akademickom kruhu, ešte zďaleka nezasiahli celospoločenské vnímanie natoľko, aby vedli k jeho používaniu v pozitívnom zmysle.“* (Komanická, 2016: 91)

Kromě zmíněných výtek Komanické vnímám ono označení „pro potřebné“ v názvu projektu jako nešťastné řešení ještě z jednoho důvodu. Toto lítostivé označení je totiž dle mého názoru v rozporu se snahou ukázat osoby s „postižením“ jako někoho, kdo se v daném ohledu neliší od většinové společnosti a kdo má právo uspokojovat své sexuální potřeby. Představa, kterou výraz „pro potřebné“ evokuje, může ještě o něco více komplikovat úsilí přijmout osoby s „postižením“ jako sexuální bytosti.

Dalším aspektem, který fungování sexuální asistence komplikuje, je skutečnost, že tato služba bývá přirovnávána k poskytování sexuálních služeb. Pro ilustraci uvádím několik komentářů, které se objevily v diskuzi ke článku Zdeňky Trachtové *Česko má první sexuální asistentky. S pohlavním životem pomůžou postiženým*, který byl uveřejněn 3.11.2015 na portále zpravy.idnes.cz ([https://zpravy.idnes.cz/sexualni-asistence-0o3-/domaci.aspx?c=A151102\\_141206\\_domaci\\_zt](https://zpravy.idnes.cz/sexualni-asistence-0o3-/domaci.aspx?c=A151102_141206_domaci_zt); cit: 17/06/2018):

*„V době, kde existují nejrůznější sex. pomůcky bych byl ještě ochoten respektovat jejich používání za pomoci sex. asistentek, ale používat vlastní tělo je dehonestující jak pro prostitutky, tak stejně i pro sex. asistentky... mimochodem mezi těmito dvěma skupinami jen stěží dokáží nalézt nějaké relevantní rozdíly...“* - Honza P.

Zdroj: [https://zpravy.idnes.cz/diskuse.aspx?iddiskuse=A151102\\_141206\\_domaci\\_zt&razeni=vlakno&strana=2](https://zpravy.idnes.cz/diskuse.aspx?iddiskuse=A151102_141206_domaci_zt&razeni=vlakno&strana=2)  
[cit. 17.06.2018]

„*Á, nové označení pro příslušnice nejstaršího řemesla.*“ - Josef P.

Zdroj:[http://zpravy.idnes.cz/diskuse.aspx?iddiskuse=A151102\\_141206\\_domaci\\_zt&razeni=vlakno&strana=5](http://zpravy.idnes.cz/diskuse.aspx?iddiskuse=A151102_141206_domaci_zt&razeni=vlakno&strana=5)  
[cit. 17.06.2018]

V jiném komentáři autor dokonce naznačuje, že sexuální asistence nabízí prostor pro sexuální pracovnice, o které je menší zájem kvůli věku:

„*Zkrátka některé "dámy" už mají po sezóně, tak je stát doporučí invalidům. Spokojenost bude na obou stranách, holky budou "makat" jako za mlada a invalidy nikdo neodmítne.*“ Radoslav K.

Zdroj:[https://zpravy.idnes.cz/diskuse.aspx?iddiskuse=A151102\\_141206\\_domaci\\_zt&razeni=vlakno&strana=18](https://zpravy.idnes.cz/diskuse.aspx?iddiskuse=A151102_141206_domaci_zt&razeni=vlakno&strana=18)  
[cit. 17.06.2018]

Faktem je, že vyjádření, že sexuální asistence je možností pro bývalé sexuální pracovnice, které by rády i nadále pokračovaly v práci s tělem, zaznělo i z úst původního týmu R-R (2013: 124; Komanická 2016: 91). I přesto se autorky projektu činí, aby sexuální asistence nebyla považována za synonymum pro poskytování sexuálních služeb.

Na rozdíl od poskytování sexuálních služeb totiž nemusí sexuální asistence zahrnovat pohlavní akt mezi poskytovatelkou služby a klientem. Kromě sexuálního styku může služba sexuální asistence zahrnovat pouhé doteky, společnou nahotu, masáže či jiné prožívání vzájemné intimity, může se ale také jednat pouze o poradenství různého druhu, např. může jít o poskytování informací ohledně otázek sexu či sexuality, vysvětlení fyzických rozdílů mezi mužem a ženou, nastavení hranic, které je třeba si stanovit a dodržovat, seznámení s možnostmi využití sexuálních pomůcek či vyhledávání pornografie, edukaci týkající se bezpečného sexu či možnostech antikoncepce. Klientem/klientkou sexuální asistentky navíc nemusí být nutně osoba s “postižením“, ale mohou jimi být příbuzní či opatrovníci/opatrovnice dané osoby, případně další osoby, které mají s osobou s “postižením“ blízký vztah, a je pro ně tedy žádoucí získat o daném tématu informace.

Kromě výše zmíněného je ještě jeden rozdíl mezi službou sexuální asistence a poskytováním sexuálních služeb. U sexuální asistence hraje důležitou roli navázání vztahu důvěrnosti mezi asistentkou a klientem/klientkou. Ke každému klientovi/klientce musí asistentka přistupovat individuálně. Cílem, se kterým daný jedinec sexuální asistenci vyhledává, nemusí být pouze uspokojení sexuálních potřeb, ale také rozvíjení zkušeností, které mu/ji pomáhají porozumět svému vlastnímu tělu ([http://www.freya.live/cs/vse-o-sexualite/sexualni-asistence#co\\_je\\_sa](http://www.freya.live/cs/vse-o-sexualite/sexualni-asistence#co_je_sa), cit:05/03/2018).

Ačkoli se zástupci/zástupkyně organizací R-R, posléze Freya od začátku snaží zdůrazňovat, v čem je sexuální asistence jiná než běžné poskytování sexuální služeb, nejsem si zcela jistá, zda tato snaha nese ovoce. Mnohem více než zaměřovat se na rozdílnosti mezi těmito dvěma službami by dle mého názoru měla být vyvinuta snaha o dosažení pozitivnějšího vnímání poskytování sexuálních služeb. Následující řádky věnuji nazírání na poskytování sexuálních služeb nejdříve na obecné rovině, poté v souvislosti se situací v České republice.

Negativní vnímání poskytování sexuálních služeb se opírá o různá morální přesvědčení. Andrea Günter si ve svém textu *Ženy, prostitúcia a etika* kladla otázku, proč prostituce není považována za regulérní zaměstnání (Günter, 1999: 80). Odpověď autorka nachází v rozdělení veřejné a soukromé sféry, přičemž, zatímco veřejná sféra je místem, kde se má pracovat, soukromá sféra je místem, kde má docházet k reprodukci neboli naplňování *přirozené* úlohy žen. Pokud si ženy za tento akt, jehož cílem by mělo být početí dítěte, účtují peníze, je to považováno za prohřešek vůči morálce na základě rodu oddělených oblastí působnosti. Pokud chceme dospět ke stavu, kdy bude poskytování sex uznáno jako služba a nebude na něj nahlíženo jako na atribut, který svou nositelku<sup>18</sup> na základě stereotypů s tím spojených, diskredituje (Goffmann, 2003:11), je potřeba nadefinovat pracovní podmínky, čas, přerozdělení platu a rozdělení reprodukční a výdělečné práce (Günter, 1999: 83).

Jinými slovy, to, že žena, jichž je v sex byznysu většina<sup>19</sup>, vynese sex „mimo zdi“ svého domu, je pro mnohé dostatečný důvod k tomu, aby ji za to odsuzovali. Přitom toto odsuzování je způsobeno především jistými představami, které jsou v dané společnosti kulturně zakotveny. Pokud totiž hovoříme o dobrovolném poskytování sexuálních služeb, neexistuje reálně jediný důvod k negativnímu nahlížení na ně než právě zakotvenost určitého názoru v myslích členů dané společnosti a s tím spojený způsob, jakým se o daném jevu mluví, což jsem ostatně zmínila již v předchozí části věnující se situaci osob s „postižením“. Vliv společenského diskurzu si uvědomoval i Michel Foucault,

V *Dějínách sexuality I.* se Foucault mimo jiné vyjadřuje právě k represivní hypotéze, a to v souvislosti s chápáním moci (Foucault, 1999). Podle represivní hypotézy moc nemůže přímo zasahovat do oblasti sexu a sexuality. Způsobem, jak se daná, centralizovaná moc může v tomto případě uplatnit, je skrze represii; prostřednictvím pravidel určujících, co je

---

<sup>18</sup> Případně nositele

<sup>19</sup> Podle zprávy, kterou zveřejnila v roce 2012 organizace Fondation Scelles, působí celosvětově 40-42 milionů sexuálních pracovníků/pracovnic, přičemž 80% z nich tvoří ženy (Lubin, 2012)

a co není přijatelné, zavedením zákazů, případně trestů, které na jedince čekají v případě, že se regulami nebude držet. Toto pojetí centralizované represivní moci Foucault podrobuje kritice. Pokud by totiž moc skutečně fungovala pouze skrze represí, byla by velice křehkou. Má-li být daná moc silná, musí být naopak produktivní, působit na úrovni touhy a vědění daného jedince (Foucault, 1980: 59). „*Mnohem spíše než o negativní mechanismus vyloučení či odmítnutí jde o rozprostření jemné sítě diskurzů, vědění, slasti, moci*“ (Foucault, 1999: 86). Moc působí skrze diskurz, který v určitém čase a na určitém místě určuje způsob, jakým se o jevech ve společnosti přemýšlí, jak se tyto jevy poznávají a také to, jak se o nich mluví a jaký postoj je k nim zaujímán. Dochází tak k decentralizaci moci, participují na ní všichni účastníci (Matonoha, 2003: 583).

To, jak lidé o věcech či jevech přemýšlí, je často ovlivněno tím, jak na danou skutečnost nahlíží zákon. Bavíme-li se nyní tedy o poskytování sexuálních služeb, může být to, jak na ni členové dané společnosti pohlížejí, ovlivněno i tím, co o této činnosti říká zákon. Na druhou stranu daná právní úprava je i výsledkem diskurzu, který předcházel jejímu ukotvení, případně neukotvení. Zákonodárci, kromě toho, že jsou také členové dané společnosti, a tedy i v ní probíhajícího diskurzu, mohou ve svém rozhodování postupovat s jistou vypočítavostí, kdy si tím, který zákon podpoří, či ne, získají u ostatních členů dané společnosti oblibu. Pokud tedy ví, že se na poskytování sexuálních služeb pohlíží skrze prsty, může jim to bránit v podpoře zákona, který by danou službu legalizoval. Dostáváme se tak do začarovaného kruhu, ze kterého může být složité, nikoliv však nemožné se dostat.

Co se týče České republiky, je zde ve vztahu k poskytování sexuálních služeb zastáván přístup, který Bellak-Hančilová a Havelková nazývají dekriminálizace s omezujícími opatřeními státu (2014). Hlavní kritikou tohoto přístupu je, že se daná profese nachází v jakémsi právním vakuu. Není na ni nahlížena jako na trestnou činnost, ale ani jako na druh práce a je považována za společensky nežádoucí (PACE in Havelková, Bellak-Hančilová, 2014: 51). Poskytovatelky/poskytovatelé sexuálních služeb nejsou za tuto činnost trestáni<sup>20</sup>, stejně tak není trestána klientela. Trestní stíhání naopak vždy postihne ty, kteří se dopouštějí kuplířství, a to podle § 189, 40/2009 Sb. Trestní zákoník, podle kterého je za kuplíře/kuplířku považován každá, kdo „*jiného přiměje, zjedná, najme, zláká nebo svede k provozování prostituce, nebo kdo kořistí z prostituce provozované jiným*“.

---

<sup>20</sup> Výjimku tvoří případy, kdy dojde k porušení obecních vyhlášek upravujících, kde je možné službu nabízet, nebo v případě, kdy se dopustí trestného činu „prostituce ohrožující mravní vývoj dětí“ (§ 190, 40/2009 Sb. Trestní zákoník)

V minulosti proběhlo v České republice několik pokusů o změnu situace, poslední oficiální snaha o legalizaci poskytování sexuálních služeb proběhla v roce 2013 na základě návrhu Zastupitelstva hlavního města Prahy. Tento návrh zákona byl ovšem všemi ostatními odmítnut, a to i sexuálními pracovníky/pracovnicemi. Jejich jménem se k návrhu vyjádřila ředitelka R-R Hana Malinová, hlavní výtku uštědřila povinnosti registrace, která by ty, kdo sexuální služby nabízejí, zbavila pro ně tolik důležité anonymity. Dalším bodem, který vzbudil v neziskových organizacích věnujících se tomuto tématu pohoršení, byl způsob, jakým o prostituci daný zákon mluví, a sice jako o sociálně patologickém jevu. Těm, kdo zákon navrhli, nešlo tedy o zlepšení situace lidí pracujících v sex byznysu, jako spíš o eliminaci tohoto *problému* veřejného pořádku (Kotalík, Kubištová: 2016).

Třetím limitem, který u služby sexuální asistence v České republice pozorují, je to, komu je služba reálně určena. Již jsem zmínila, že zde působí od prvního a doposud jediného zaškolení čtyři sexuální asistentky, ani jeden sexuální asistent. Tento nízký počet Šídová vysvětluje v rozhovoru s Anetou Černou:

*„Nechtěli jsme vyškolit 14 asistentek a čekat, co to udělá. Je potřeba v této oblasti postupovat velmi pomalu. Zavedli jsme totiž něco, co tady nebylo, bylo to tabuizované a kontroverzní téma a mohli bychom ho také poškodit. Chtěli jsme tedy službu pomalu zavést a pak ji nějak vyhodnotit. To se nám nyní podařilo.“* (Šídová in Černá, 2018)

Další kurz, s názvem Vzdělávání pro nové sexuální asistentky a asistenty, je naplánován již na podzim roku 2018 (<http://www.freya.live/cs/nase-kurzy/kurzy/20/vzdelavani-pro-nove-sexualni-asistentky-a>, cit: 06/05/2018), nelze ale říci, kolik osob bude po jeho ukončení sexuální asistenci nabízet, ani zda v jeho rámci dojde k vyškolení nějakých mužů. Šídová v již zmíněném rozhovoru uvedla, že zájem mužů o školení a následné vykonávání služby sexuální asistence se občas objeví, když jsou ale tito zájemci znovu kontaktováni s konkrétní nabídkou kurzu, jejich zájem opadá. Možná vysvětlení tohoto jevu Šídová nepodává (Šídová in Černá, 2018).

Z toho vyplývá, že za současného stavu těžší ze služeb sexuálních asistentek především muži. I na tento aspekt poukázal jeden z debatujících z již vzpomínané diskuze:

*Není to moc genderově vyvážené, určitě by se nemělo ignorovat právo na homosexuálního asistenta.* – Michal J.

Zdroj: [https://zpravy.idnes.cz/diskuse.aspx?iddiskuse=A151102\\_141206\\_domaci\\_zt&rizeni=vlakno&strana=11](https://zpravy.idnes.cz/diskuse.aspx?iddiskuse=A151102_141206_domaci_zt&rizeni=vlakno&strana=11) [cit. 17.06.2018]

K tomuto komentáři bych ráda zmínila ještě jednu poznámku. Michal J. sice upozorňuje na to, že by se nemělo zapomínat na homosexuální klienty, na druhou stranu on

sám ignoruje skutečnost, že chybí sexuální asistenti, jejichž služby by mohly využívat heterosexuální ženy, pro které nyní stejně jako na homosexuální muže neexistuje adekvátní nabídka. Toho se dotýká také Daniela Komanická v rozhovoru s Lucií Hradeckou. Komanická kritizuje službu sexuální asistence za její důraz na heteronormativitu, která dovoluje lidem s „postižením“ prožívat sexualitu pouze způsobem, který je považován za *normu*; tedy heterosexuálně (2016: 92).

Celá tato situace mi připomíná text „The Social Organization Of Masculinity“ od australské socioložky Raewyn Connell, ve kterém mluví o několika typech maskulinity, přičemž to, jakého typu maskulinity je konkrétní muž nositel, je důsledek intersekcionality, tedy současným působením více druhů nerovností, jako je gender, rasa, třída, ale např. také zdravotní „postižení“ (Connell, 1982: 76). Roli tedy nehraje pouze to, že jde o muže, v potaz se bere také rasa, společenské postavení, sexuální orientace, ale i věk či zdravotní stav jedince. Connell, která mluví o třech typech maskulinity, a to o maskulinitě hegemonní, podřízené a komplicitní, říká, že i ti muži, kteří nepatří mezi ty, jež by na základě nastavených představ v dané společnosti byli považováni za hegemonní jedince, stále těžší z patriarchálního systému, ve kterém mají muži lepší postavení než ženy. (Connell, 1982: 76-79)

Ačkoli by tím služba mohla být vystavena novému typu negativních reakcí ze strany heteronormativní společnosti, považují za stěžejní, aby mezi těmi, kdo poskytují sexuální asistenci, byly nejen ženy, ale i muži, přičemž v obou případech by měli/y mít dostatečné informace o tom, jak přistupovat ke klientům/klientkám s homosexuální orientací, případně o jiných aspektech LGBT. Jedině tak se sexuální asistence vyvaruje diskriminaci již diskriminovaných.

Služba sexuální asistence je bezesporu záslužná činnost, jak ze strany těch, kteří ji přímo poskytují, tak ze strany těch, kteří se snaží o osvětu, právní ukotvení a další důležité aspekty s tím spojené. Nesmíme ovšem zapomínat na další aspekty života osob s „postižením“, se kterými si setkávají každý den a které komplikují jejich situaci. Právě to, že sexuální asistenci nelze využívat bez jakési funkční základny, je také potřeba reflektovat.

O tom mluví i Daniela Komanická v již zmíněném rozhovoru s Lucií Hradeckou (2016). Službu sexuální asistence nepřímou přirovnává k benefitům jako je např. bezbariérový vstup do divadla či sleva na různé kulturní akce (Komanická 2016: 90). Jinými slovy, původní myšlenka je chvályhodná, nicméně ne každý/á z ní může mít užitek



v praxi. V první řadě totiž osoba s „postižením“ potřebuje mít zajištěnou kvalitní osobní asistenci, bez které se neobejde při běžných každodenních úkonech. I v dokumentu „Miluj mě, jestli to dokážeš“ (2016, režie Dagmar Smržová) vidíme, jak nesnadné pro člověka s „postižením“ může být dosažení služeb sexuální asistence. Ačkoli sexuální asistentky, které v České republice, nabízejí, že za klientem/klientkou přijedou k němu/ní domů, mohou nastat situace, kdy si klient/ka raději zvolí vlastní dopravu za poskytovatelkou této služby. Důvodem může být úspora financí či nemožnost pozvat sexuální asistentku k sobě kvůli nedostatku soukromí apod. Ve zmíněném dokumentu jsme svědky toho, jak nelehké je pro jednoho z hlavních protagonistů dopravit se za sexuální asistentkou Vladanou. Ačkoli se vozíčkář Adam dopravuje za Vladanou pouze v rámci Prahy, vidíme, kolik příprav je potřeba a jaké komplikace mohou nastat při využití městské hromadné dopravy, z čehož je zřejmé, že bez pomoci své matky a posléze kamaráda/asistenta by pro něho takováto výprava byla nemyslitelná. Konec konců i ve zprávě „World Report on Disability“ je jako jedna z bariér komplikujících život lidí s „postižením“ zmíněna právě špatná dostupnost způsobená mimo jiné nedostatečně přátelsky řešenými systémy dopravy (WHO, World Bank, 2011: 10).

V neposlední řadě hraje roli také finanční náročnost spojená s využíváním sexuální asistence. Tuto službu si klient/ka musí hradit sám/a. Již výše jsem zmínila, kolik jedno sezení se sexuální asistentkou stojí, náklady se ještě navyšují s případným dojížděním. Sexuální asistence navíc nebývá jednorázovou záležitostí. Už kvůli potřebě navázat mezi klientem/klientkou a sexuální asistentkou vztah důvěry je žádoucí opakované setkání. Mluvíme-li pak o klientek/klientkách, kteří/ktelé jsou ubytováni/y v zařízeních poskytujících sociální služby, nabízí se pak otázka, nakolik je pro ně služba sexuální asistence reálně dostupná.

Jako možné řešení se nabízí, že by služba sexuální asistence byla v budoucnu hrazena nebo na ni bylo alespoň přispíváno zdravotní pojišťovnou, obcemi či jiným veřejným zdrojem, jak tomu je např. v Nizozemsku. Tato možnost je ale v tuto chvíli v České republice nemyslitelná, což se odvíjí od celkového vnímání dané služby. Pokud by ovšem někdy došlo k tomu, že by osoby s „postižením“ na služby sexuální asistence skutečně dostávaly příspěvky, hrozila by ještě větší marginalizace těchto lidí ze strany veřejnosti, navíc by vyvstala otázka, kdo má na příspěvek vlastně nárok (Šídová, 2018).

# SEXUÁLNÍ ASISTENCE V NOVÉM JIŽNÍM WALESU

## TOUCHING BASE

V Novém Jižním Walesu je již od roku 2000 aktivní charitativní organizace *Touching Base Inc*, jejíž hlavním cílem je vytvořit spojení mezi lidmi s „postižením“, případně jejich opatrovníky/opatrovnicemi, poskytovateli/poskytovatelkami sociálních služeb či právními zástupci/zástupkyněmi a sexuálními pracovníky/pracovnicemi. Jak sami na svých webových stránkách zmiňují, zaměřují se na otázky dostupnosti, diskriminace, lidská práva a právní okolnosti, případně další bariéry, které jsou s oběma marginalizovanými komunitami spojeny.

Kromě informací týkající se toho, jakým způsobem je možné osobám s „postižením“ zprostředkovat služby sexuálních pracovníků/pracovnic, informují na svých stránkách také pracovníky/pracovnice sex byznysu o tom, kde dohledat relevantní informace o práci s lidmi s „postižením“, termínech workshopů či různých školení apod.

První školení pro sexuální pracovníky/pracovnice týkající se sexuality osob s „postižením“ se uskutečnilo v roce 2001 (<http://www.touchingbase.org/workshops-and-training/pdat/pdat-for-workers-in-depth>, cit: 06/05/2018). Princip, na kterém je zprostředkováván kontakt osob s „postižením“ a sexuálních pracovníků/pracovnic, je odlišný od toho v České republice. Vzhledem k tomu, že v Novém Jižním Walesu je zastávána pozice sexuální práce (Bellak-Hančilová, Havelková, 2013) a poskytování sexuálních služeb je zde legální, nesetkáváme se ani s pojmem sexuální asistent/ka; bez jakéhokoli „příkrášlování“ se mluví o sexuálních pracovnících/pracovnicích, kteří/které pod záštitou *Touching Base* pouze prošli/y speciálním školením<sup>21</sup>. *Touching Base* pak poskytuje seznam sexuálních pracovníků/pracovnic, kteří/které prošli/y tímto školením a jsou tedy otevřeni/y a především schopni/y své služby kvalifikovaně nabídnout i osobám se speciálními potřebami. Tento seznam ani počet proškolených pracovníků/pracovnic ovšem není veřejně přístupný, posílán je pouze na základě žádosti na email poptávající/ho.

Jednou z těch, kdo tuto organizaci založil, je Rachel Wotton, jedna z nejznámějších sexuálních asistentek. O tom, jak danou službu vykonává, vznikl v roce 2011 film režisérky Catherine Scott „Šarlatová cesta“. Wotton mimo jiné v roce 2016 vystoupila v rámci události TEDxBunbury 2016 konající se v australském městě Gelorup. Ve své řeči Wotton nabádala

---

<sup>21</sup> Proto v tomto případě ani nenajdeme oficiální definici sexuální asistence pro osoby s „postižením“.

publikum, aby o lidech s „postižením“ uvažovali stejným způsobem, jakým uvažují o sobě samých. Stejný pocit spokojenosti, který v nich samotných vyvolá dotyk, objetí či dosažení orgasmu, prožívají díky sexuální asistenci i lidé s „postižením“. Několikrát během svého vystoupení Wotton zmiňuje, že smyslem této činnosti není nic jiného, než udělat klienta/klientku šťastnějšího/šťastnější, jde jí o existenci této možnosti pro lidi s „postižením“ (Wotton, 2016, TEDx). Lidé, kteří se z nějakého důvodu dívají na službu sexuální asistence skrz prsty, by si toto měli uvědomit.

## VOLBA METODY VÝZKUMU

Předmětem praktické části mé diplomové práce je komparace výsledků dotazníku, který jsem rozeslala do zařízení poskytujících sociální služby nacházejících se na území České republiky, s výsledky obdobného dotazníku, který před 16 lety vytvořila pod záštitou organizace *Touching Base* Leanne Robinson v Novém Jižním Walesu (<http://www.touchingbase.org/resources/research/touching-base-survey-2002>, cit: 10/12/2018). O těchto průzkumech budu dále mluvit jako o „průzkumu ČR“ a „průzkumu NJW“. Dotazníkem se přitom rozumí „*soubor písemných záměrných otázek, sledujících poznání zcela určitých jevů v určitém souboru osob nebo určité osoby*“ (Veselá, 2007: 49).

Oba dotazníky obsahovaly otázky směřující ke zjištění, jaký postoj zastávají respondenti/respondentky zastupující dané zařízení sociální péče k otázkám sexu a sexuality klientů/klientek využívajících jejich služeb a jak se k těmto otázkám staví jejich pracoviště jako celek. Tím jsem chtěla zjistit, jak a jestli vůbec mají poskytovatelé/poskytovatelky sexuální asistence v těchto zařízeních „otevřené dveře“.

Hned na začátku této části se chci vyjádřit k tomu, z jakého důvodu jsem shledala smysluplným porovnat výsledky mého dotazníku s dotazníkem vytvořeným před 16 lety. Jak již bylo zmíněno, to, o čem se v České republice mluví jako o sexuální asistenci, má v Novém Jižním Walesu mnohem delší tradici; začátky organizace *Touching Base* sahají do roku 2000. Průzkum Leanne Robinson byl tedy vypracován přibližně dva roky poté, co se objevila snaha usnadnit kontakt mezi osobami s „postižením“, které vyhledávají sexuální služby, a těmi, kdo dané služby poskytují. Vzhledem k tomu, že v České republice je služba sexuální asistence legální od podzimu 2015, dostal se k respondentům/respondentkám i můj dotazník přibližně dva roky po objevení možnosti tuto službu využít.

Ve feministické teorii se objevují různé podoby kritiky této kvalitativní metody, neboť statistika je vnímána jako nástroj patriarchální kultury vyzdvihující „tvrdá fakta“, kromě toho se poukazuje na to, že existuje velké množství faktorů ovlivňujících odpovědi respondenta/respondentky (Reinharz, 1992: 86-87). Kritiku vyslovuje i Bauman, když poukazuje na nemožnost kontroly pravdivosti odpovědí (Bauman in Veselá, 2007: 50).

Já ovšem v metodě dotazníkového šetření vidím velkou výhodu. Dotazník oproti jiným metodám zpravidla zasahuje větší množství respondentů/respondentek, může

veřejnost mnohem lépe informovat o rozsahu daného problému, což může vést k většímu zájmu lidí a vyšší šanci nastíněný problém napravit (Reinharz, 1992: 80). Konkrétně v mém případě mohou výsledky průzkumu posloužit nejen těm zástupcům/zástupkyním veřejnosti, kteří/které se o dané téma zajímají. Kromě toho mohou sloužit k sebereflexi těch, kdo působí v zařízeních poskytující sociální službu. V porovnání s rozhovory je dotazník, respektive písemné odpovědi, které obsahuje, přehlednější. Samozřejmě se pak může vyskytnout otázka, jak spontánní odpovědi respondentů/respondentek byly, zároveň se od odpovídající/ho vyžaduje jistá míra úsilí a trpělivosti (Reichel, 2009: 118). I přes tato možná rizika, považuji metodu za vhodně zvolenou; vzhledem k tomu, o jaké otázky se jednalo, mám za to, že více času na promyšlení odpovědi nebylo na škodu.

## DESIGN PRŮZKUMU

Vzhledem k tomu, že jsem potřebovala získat konkrétní data, která bych mohla porovnat s daty vyplývajícími z již provedeného průzkumu, neměla jsem bohužel velký prostor pro kreativitu a musela jsem si dávat pozor, aby se mnou položené otázky alespoň částečně shodovaly s otázkami průzkumu NJW. Co do obsahu dotazníku jsem tím pádem nijak zásadně nezasahovala. Dotazník, který jsem zasílala svým respondentům/respondentek, naleznete [v příloze](#).

Uvědomuji si, že pořadí otázek hraje při vyplňování dotazníku roli. Je potřeba zamezit tzv. haló efektu, při kterém hrozí, že položená otázka v respondentovi/respondentce vzbudí takové emoce, které ovlivní jeho/její odpověď na otázku následující, také je žádoucí rozptýlení otázek, u kterých respondent/ka vybírá ze stejné škály odpovědí (Reichel, 2009). V případě mého dotazníku jsem proto dbala na to, aby za sebou byly vždy maximálně dvě otázky, u kterých byla nabídka odpovědí stejná. Zároveň se ale přiznávám, že jsem při určování pořadí otázek příliš nedbala na to, v jaké části se nachází otázka „lehká“ a kdy přichází otázka „náročnější“. S přihlédnutím na téma dotazníku mi ono dělení otázek na snadněji a hůře „stravitelné“ připadalo téměř nemožné a vzhledem k profesnímu zaměření respondentů/respondentek zbytečné. Veškeré otázky byly meritorní, tedy takové, které mi pomohly získat potřebné informace, některé z nich filtrační, kdy odpověď respondentů/respondentek určila, kterou otázkou bude pokračovat (Reichel, 2009: 104).

Při tvorbě dotazníku je nutné dát si pozor, aby znění bylo jednoznačné, srozumitelné (s tím souvisí i to, aby otázky nebyly příliš dlouhé), nesuggestivní. To, zda jsem tyto

podmínky splnila, jsem si ještě před rozesláním dotazníku zkoumaného vzorku ověřila v rámci předběžného výzkumu. Toho se zúčastnilo několik osob z mé rodiny a okolí.

Dotazník byl strukturovaný, byly zvoleny uzavřené otázky s tím, že u některých otázek měli/měly respondenti/respondentky možnost svou odpověď konkretizovat vlastním komentářem. Tato konkretizace se vyskytovala v případech, kdy respondent/ka označil/a možnost *jiné*, kterou jsem se chtěla vyhnout tomu, že bych ve svém výčtu zapoměla na něco důležitého (Chráska, 2007: 166). Bohužel ve většině těchto případů k dopsání vlastního komentáře nedošlo. Otázky byly jak dichotomické, tak polytematické. Polytematické jsem zvolila v některých případech výběrové, kdy mohl/a respondent/ka označit pouze jednu odpověď, v jiných případech šlo o otázky výčtové, u kterých bylo možno označit více odpovědí. Několik z výběrových otázek bylo škálových.

Objevilo se také několik dotazníků, ve kterých nebyly zodpovězeny všechny otázky. Důvodů mohlo být několik – respondent/ka nevěděl/a, jak odpovědět, nechtěl/a odpovědět nebo mohl/a danou otázku pouze přehlédnout. Ačkoli se doporučuje tyto neúplné dotazníky vyloučit (Chráska, 2007: 175), já jsem se rozhodla zahrnout je i přesto do své analýzy výsledků; pouze jsem při kategorizaci odpovědí přidala možnost *bez odpovědi*. Vzhledem k tomu, že každý respondent/každá respondentka musel/a vyplnění dotazníku věnovat svůj čas, nepovažovala jsem za správné vyřadit je pouze proto, že nebyly kompletně vyplněny, navíc i „mlčení“ může o lecčem vypovídat.

Dobrý dotazník musí splňovat tři podmínky – validitu, reliabilitu a praktičnost (Chráska, 2007: 171). Ačkoli si uvědomuji, že posuzování validity, tedy schopnosti zjistit to, k čemu byl dotazník určen, může být subjektivní, jsem toho názoru, že tato podmínka byla splněna. Co se týče reliability, tedy schopnosti dotazníku zachytit zkoumané jevy spolehlivě a přesně, bylo by nutné provést daný průzkum po nějaké době znovu a výsledky porovnat s výsledky průzkumu původního.

První blok otázek se týkal zařízení, v jehož rámci respondent/ka působí. Další otázky směřovaly ke vzdělávání/školení ohledně sexuality lidí s „postižením“, nejprve určené pro pracovníky/pracovnice zařízení, následně právě pro klienty/klientky využívající služby daného zařízení. Následující úsek se zaměřoval na bariéry komplikující uspokojování sexuálních potřeb klientů/klientek. V poslední části byly položeny otázky směřující k zjištění, zda je/byl by v daném zařízení prostor pro osvětu týkající se sjednávání sexuálních služeb, potažmo sexuální asistence pro klienty/klientky zařízení, osoby s „postižením“.

## ZÁKLADNÍ INFORMACE

### PRŮZKUM ČR

Pro svou práci jsem oslovila 192 poskytovatelů sociálních služeb s tím, že všechny jsem oslovila prostřednictvím emailu. Třináct z takto zaslanych proseb o pomoc se mi vrátilo jako nedoručitelných, nicméně i přes počáteční obavu jsem nakonec získala 68 odpovědí. Pokud nebudu brát v potaz dotazníky, které se ke svým adresátům/adresátkám ani nedostaly, procento návratnosti je téměř 36%.

Při výběru zařízení, ve kterých jsou poskytovány sociální služby, jsem využila Registr poskytovatelů sociálních služeb, který je dostupný na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí ČR ([http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani\\_sluzby.do?SUBSESSION\\_ID=1530042544055\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1530042544055_1), cit: 01/12/2018). Na této stránce je možné blíže specifikovat, jaký druh sociálního zařízení si přejete vyhledat, v jaké lokalitě, pro jakou cílovou skupinu apod. Já jsem pro svůj průzkum vybrala následující možnosti s tím, že jsem poskytovatele sociálních služeb vyhledávala po celé České republice:

#### KRITÉRIA PŘI VYHLEDÁVÁNÍ POSKYTOVATELŮ SOC. SLUŽEB

<b>Druhy sociálních služeb</b>	domovy pro osoby se zdravotním postižením
<b>Cílová skupina klientů</b>	osoby s kombinovaným postižením
	osoby s mentálním postižením
	osoby s tělesným postižením
	osoby se sluchovým postižením
	osoby se zrakovým postižením
	osoby se zdravotním postižením
<b>Formy poskytování sociálních služeb</b>	pobytové
	ambulantní
	terénní
<b>Věková kategorie klientů</b>	mladí dospělí (19-26 let)
	dospělí (27-64 let)

*1 Kritéria při vyhledávání poskytovatelů soc. služeb*

### PRŮZKUM NJW

Co se týče průzkumu, který na svých webových stránkách zveřejnila organizace *Touching Base*, bylo osloveno 169 respondentů/respondentek, 60 přes email, zbytek prostřednictvím pošty. Z těchto všech své odpovědi zaslalo zpět 36 respondentů/respondentek, 4 přes email, 32 poštou, případně faxem. Vzhledem k tomu,

že 11 ze 169 zaslaných dotazníků bylo vráceno neotevřených z důvodu nemožnosti zastihnout příjemce, procento návratnosti činilo 23%.

Autorka dotazníku NJW našla své respondenty/respondentky na webových stránkách <https://www.yellowpages.com.au/>, přičemž hledala instituce, které poskytují sociální služby lidem s „postižením“.

To, že návratnost dotazníku v průzkumu ČR byla o 13% vyšší než návratnost dotazníku v průzkumu NJW, si vysvětluji tím, že jsem pro komunikaci zvolila právě email, tedy mnohem rychlejší a jednodušší způsob získání reakce, než je klasická pošta, na kterou se primárně spoléhala autorka australského průzkumu. Sice si uvědomuji, že Leanne Robinson, která daný průzkum prováděla, získala, většinu reakcí právě skrze poštu či fax, i tak ale věřím, že moderní technologie byly v tomto případě mým velkým pomocníkem.

## **VÝSLEDKY PRŮZKUMU**

### **INFORMACE O POSKYTOVATELI SOCIÁLNÍ SLUŽBY**

#### **Forma poskytování služby**

První otázka se týkala formy poskytování sociální služby v daném zařízení. Vzhledem k tomu, že formy, kterými jsou sociální služby poskytovány, jsou kombinovány tak, aby byla pomoc co nejefektivnější, měli/měly respondenti/respondentky průzkumu ČR hned u první otázky možnost zvolit více odpovědí.

Na základě odpovědí, jsem zjistila, že většina z respondentů/respondentek pracuje v zařízení, které poskytuje pobytové služby. Tuto možnost označilo 65 ze 68 respondentů/respondentek. V osmnácti případech, tedy o něco méně než třetina dotázaných, se jednalo o zařízení, které poskytuje ambulantní služby, kdy klient/ka v případě potřeby dochází za službou do zařízení. Deset respondentů/respondentek pak pracuje v zařízení poskytujícím terénní služby, které jsou poskytovány klientovi/klientce tam, kde žije. Jednou byla označena možnost *jiné*, bohužel bez dalšího dovysvětlení.

Informací, kterou jsem chtěla na základě první otázky primárně získat, bylo, do jaké míry poskytovatelé/poskytovatelky sociální služby, kteří/které se mého průzkumu účastnili/y, mohou zasahovat do každodenního života svých klientů/klientek. Je logické, že stráví-li klient/ka v zařízení veškerý čas nebo alespoň jeho většinu, může to zásadním způsobem ovlivnit přítok informací, které se k němu/ní dostanou. Z tohoto důvodu jsem první otázku koncipovala trochu jinak, než tomu bylo v druhém dotazníku, a to i za cenu



horší porovnatelnosti. Musím přiznat, že mne potěšilo, když jsem viděla, kolik respondentů/respondentek pracuje v zařízení poskytujících primárně pobytové služby. Právě jejich postoj hrál pro mě stěžejní roli.

Také z průzkumu NJW vyplynulo, že většina respondentů/respondentek působila v zařízení poskytující ubytovací služby, konkrétně šlo o jedenáct případů, tedy necelou třetinu. Stejný počet respondentů/respondentek uvedl jako primární službu, kterou zařízení, kde působí, poskytuje, komunitní podporu. Třetí nejčastější možností byly se 14% služby pomáhající svým klientům/klientkám účastnit se různých volnočasových aktivit, ať už se jedná o koncert nebo vícedenní rekreaci, může jít ale také o takové činnosti, jako je pomoc s vařením, nakupováním či spravováním financí, případně rozvíjení dalších dovedností a vědomostí, které vedou k vyšší nezávislosti klienta/klientky. Pouze jeden respondent/jedna respondentka uvedl/a, že v rámci daného zařízení poskytují pouze služby zaměřené na zprostředkování zaměstnání, Ve dvou případech respondent/respondentka pak uvedl/vedla, že na jejich pracovišti poskytují primárně právnické či jiné odborné poradenství. Zbýlých šest respondentů/respondentek uvedlo jako nejvíce odpovídající možnost, že v rámci zařízení, ve kterém působí, poskytují kombinaci dvou či více nabízených možností; bohužel nebylo možné získat bližší informace o tom, o které konkrétně se jednalo.

### **Lokalita zařízení poskytující sociální služby**

Druhá a třetí otázka průzkumu ČR směřovaly ke zjištění lokality daného poskytovatele sociální služby. Konkrétně mě zajímalo, v jakém kraji a v jak velkém územním celku se zařízení, kde respondent/ka působí, nachází. Byla jsem mile překvapena tím, že se do mého průzkumu zapojila zařízení ze všech krajů, nejvíce pak ze Středočeského a Jihomoravského, takových bylo v obou případech po devíti, osm respondentů/respondentek poté vybralo možnost Ústecký a Moravskoslezský kraj. Na třetím místě se pak umístil kraj Liberecký (7), následoval ho kraj Královéhradecký (5), Olomoucký (4), následně kraj Hlavní město Praha a Zlínský kraj (3). Nejhůře dopadl Karlovarský s jediným respondentem/jedinou respondentkou, jen o jednoho respondenta/jednu respondentku více zastupovalo kraje Jihočeský, Plzeňský, Pardubický a kraj Vysočina. Ve třech případech zůstala otázka nezodpovězena.

Z odpovědí jsem vyčetla, že téměř polovina respondentů/respondentek (30) průzkumu ČR pracuje v městském zařízení, na druhém místě se umístila zařízení nacházející

se ve vesnici (20), třetí nejčastěji zvolenou možností bylo *velkoměsto* (11). Možnosti *městys* (3) a *světové velkoměsto* (2)<sup>22</sup> za prvními třemi zaostávaly, ve dvou případech zůstala otázka nezodpovězena.

Také v průzkumu NJW se autorka zajímala o lokalitu zařízení poskytujících sociální služby. Téměř polovina z nich uvedla jako místo svého působiště metropolitní oblast hlavního města daného státu Sydney (17), deset respondentů/respondentek uvedlo, že pracují v zařízení nacházejícím se a působícím na úrovni jednoho z regionů, na které je Nový Jižní Wales rozdělen, osm respondentů/respondentek zvolilo možnost *rural*, což můžeme přeložit jako venkovské zařízení. Poslední respondent/ka chybějící do celkového počtu uvedl/a možnost, že pro zařízení, ve kterém působí, platí všechny tři výše zmíněné možnosti.

Porovnáme-li odpovědi na otázky směřující k určení geografické polohy sociálních zařízení, které se účastnily průzkumu ČR a průzkumu NJW, velký rozdíl spatřuji v četnosti respondentů/respondentek, kteří/které působili/y v zařízení buď přímo v hlavním městě dané země, nebo v jeho okolí. Zatímco průzkumu ČR se takových respondentů/respondentek zúčastnilo pouze necelých 5% oslovených, u průzkumu NJW to byla téměř polovina z nich. Je otázkou, zda je tento markantní rozdíl způsoben vyšší ochotou poskytovatelů služeb působících v hlavním městě Nového Jižního Walesu vyjadřovat se k danému tématu, nebo zda za tím stojí to, že byl průzkum NJW zaslán především do těchto zařízení, tudíž se logicky zvýšila pravděpodobnost, že budou mezi odpovídajícími zastávat velkou část. Na tuto otázku bohužel nedokážeme s jistotou odpovědět<sup>23</sup>. V průzkumu NJW je sice zmíněno, že žádoucí bylo získat vzorek odpovědí z metropolitní, regionální i venkovské oblasti, nejsou ale známy bližší informace o tom, kolik zařízení v té či oné oblasti bylo osloveno.

### **Role respondenta/respondentky**

Další otázka směřovala k roli respondenta/ky v daném zařízení. V průzkumu ČR 57 respondentů/respondentek uvedlo, že v daném zařízení působí jako manažer/ka či jinak nazvaný vedoucí pracovník/pracovnice. Jedním z respondentů/respondentek byl/a přímý poskytovatel/přímá poskytovatelka služeb, osm z nich uvedlo, že v daném zařízení zaujímá obě role. Dva respondenti/dvě respondentky, zvolili/y možnost *jiné*, s tím, že v obou

---

<sup>22</sup> Vzhledem k odpovědím na předešlou otázku měla být možnost *světové velkoměsto* označena ve třech případech, nikoli ve dvou; rozhodla jsem se však odpověď neupravovat v rámci zachování autentičnosti.

<sup>23</sup> Seznam zařízení, do kterých byl dotazník NJW zaslán není k dispozici.

případech došlo i k upřesnění – v prvním případě se jednalo o sociálního pracovníka/sociální pracovníci, v druhém o individuální podporu.

Na tutéž otázku odpovědělo 36 respondentů/respondentek průzkumu NJW následovně: 23 z nich, tedy 64%, zastávalo v zařízení vedoucí funkci, tři z nich byli/y přímými poskytovateli/poskytovatelkami služeb, sedm z dotázaných uvedlo, že plní obě funkce, a poslední tři zvolili/y možnost *jiné*, přičemž svou roli dále upřesnili/y – v jednom případě šlo o rodinného poradce/rodinnou poradkyni, v druhém o psychologa/psycholožku a ve třetím šlo o poradce/poradkyni, který/kteřá se zabývá obecně problematikou lidí s „postižením“ a informuje ostatní pracovníky/pracovnice o důležitých nových poznatcích.

Průzkum ČR byl z přibližně 96% vyplněn respondentem/respondentkou, který/á v daném zařízení zastává vedoucí pozici, případně je zároveň přímým poskytovatelem/přímou poskytovatelkou služeb. V případě průzkumu NJW je to o 10% méně. To, že byly mé dotazníky vyplněny především těmi, kteří/ktelé v daném zařízení zastávají vedoucí pozici, považuji za velmi dobrou zprávu. Určitě nechci zpochybňovat, že přímí poskytovatelé/přímé poskytovatelky služeb hrají v každé instituci důležitou roli, na druhou stranu nelze popírat, že čím vyšší pozici daná osoba v instituci zastává, tím více může ovlivňovat, jakou cestou ono zařízení směřuje. Kromě toho by tato osoba měla být, alespoň teoreticky, nejvíce informována o chodu daného zařízení, což by ji mělo činit maximálně kompetentní k zodpovězení položených otázek. Naopak ti/ty, jejichž role se schovávala pod možností *jiné*, nemusí mít v organizační struktuře zařízení sociálních služeb vždy pevně zakotvené místo, a tudíž na jejich názory a postoje nemusí být brán zřetel. I proto jsem spokojena s tím, že takových respondentů/respondentek mnoho nebylo.

### **Typ „postižení“ klientů/klientek zařízení poskytujících sociální služby**

Předposlední otázka patřící do prvního bloku otázek se týkala typu „postižení“, jehož nositeli/nositelkami jsou klienti/klientky daného zařízení. Vzhledem k tomu, že spousta zařízení se v praxi věnuje klientům/klientkám s různým druhem „postižení“, umožnila jsem respondentům/respondentkám průzkumu ČR i zde zaškrtnout více možností.

Bezmála 78% zařízení své služby poskytuje osobám s mentálním „postižením“ (53). Druhé nejčastější bylo kombinované „postižení“ (31), na třetím místě skončilo s velkým odstupem tělesné „postižení“ (7). Sluchové i zrakové „postižení“ označil pouze jeden/jedna z odpovídajících. Dalších šest zvolilo možnost *jiné*, bohužel bez dalšího upřesnění. Poslední otázka, kterou jsem zahrнула do prvního bloku, se týkala pohlaví těch, kdo využívají služby

daného zařízení. Většina odpovídajících uvedla, že zařízení, ve kterém pracují, poskytuje své služby ženám i mužům. Ve dvou případech se zařízení se zaměřují pouze na ženy, zbývající dvě pouze na muže. Vzhledem k tomu, co jsem výše zmínila ohledně koedukovaných zařízení, jsem i s tímto výsledkem relativně spokojena.

Také v průzkumu NJW byla nejčastěji označena možnost mentální „postižení“, ze 36 ji zaškrtno šestnáct respondentů/respondentek (44%). Druhým nejčastějším bylo s počtem sedm „postižení“ tělesné (19%), za ním s 11% možnost *jiné* (ve třech případech šlo o formu autismu, v dalším pak o nemocnou osobu pokročilého věku). Následovala varianta poranění mozku (8%), stejné procento respondentů/respondentek uvedlo, že na jejich pracovišti poskytují své služby klientům/klientkám s kombinací více druhů „postižení“ - opět bohužel nebylo možné zjistit, které druhy tím konkrétně byly myšleny. Klientům/klientkám se sensorickým (zrakovým a sluchovým) „postižením“ se věnovalo 6% ze zařízení zapojených do průzkumu, zbývající 3% patří těm, jež své služby poskytují lidem s psychiatrickým „postižením“.

Vzhledem k tomu, že v průzkumu ČR bylo možné označit u této otázky více možností, což v průzkumu NJW možné nebylo, navíc v každém dotazníku byly nabídnuty trochu jiné možnosti, nebudu výsledky porovnávat ve společném grafu. Jako pozitivní zprávu nicméně považuji fakt, že v obou průzkumech tvořily největší část klientů/klientek daných sociálních zařízení osoby s mentálním „postižením“. Právě sexualita osob s „postižením“ mentálního charakteru totiž vzbuzuje ve veřejné diskuzi nejvíce otázek, případně i námitek.

#### **POTŘEBA VZDĚLÁVÁNÍ/ŠKOLENÍ ZAMĚSTNANCŮ**

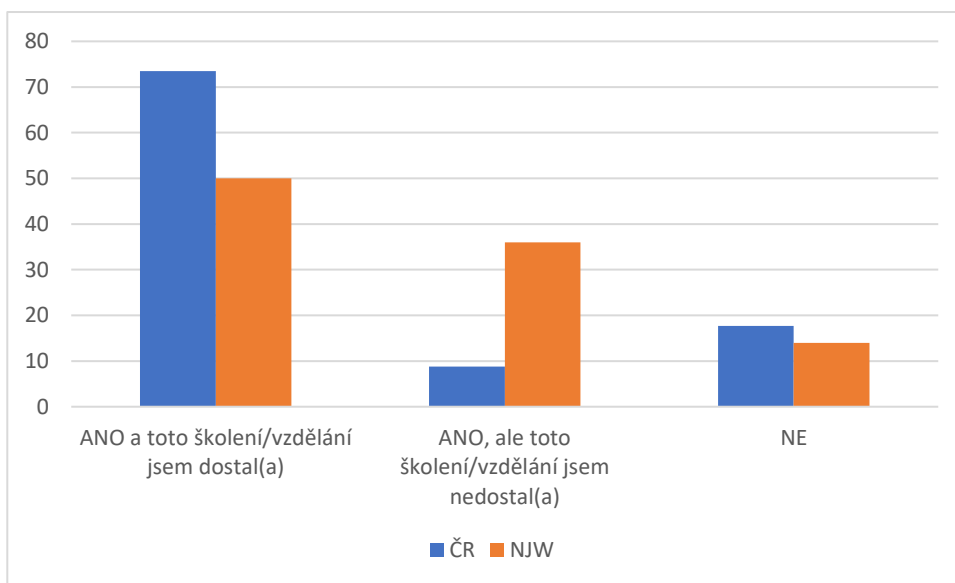
V následující části byly otázky směřovány k tomu, aby odhalily potřebu vzdělávání či školení pracovníků/pracovnic daného zařízení, a to co se týče sexuality osob s „postižením“.

#### **Potřeba vzdělávání/školení v otázkách sexuality osob s „postižením“**

56 z 68 dotázaných (82%) v průzkumu ČR vypovědělo, že pocítilo potřebu získat doplňující vzdělání, případně školení na téma sexuality osob s „postižením“, přičemž 50 z nich toto vzdělání/školení dostalo. Dvanáct zbývajících uvedlo, že tuto potřebu nepocítují. 31 respondentů/respondentek (86%), kteří/které se účastnili/y průzkumu NJW, také vyjádřilo potřebu dále se v oblasti sexuality osob s „postižením“ dozdělat, přičemž

pouze polovina z nich toto vzdělání/školení získala. Zbýlých pět dotázaných potřebu dovzdělávat se v dané problematice nepociťovalo.

Na výsledcích porovnávání odpovědí u otázky týkající se potřeby vzdělání/školení ohledně sexuality osob s „postižením“ mě překvapily dvě věci. První z nich je, že respondenti/ky průzkumu ČR častěji než jejich protějšky z průzkumu NJW uvedly, že necítí potřebu dalšího vzdělávání ohledně sexuality osob s „postižením“. Vzhledem k tomu, že Nový Jižní Wales je země, ve které je dekriminována prostituce, díky čemuž měla služba sexuální asistence lepší výchozí pozici, než jakou má tato služba v České republice, očekávala bych, že právě respondenti/ky průzkumu ČR budou mít větší potřebu získat další vzdělávání/školení na téma sexu a sexuality osob s „postižením“. Ten rozdíl sice není velký, i přesto mě výsledek překvapil. Otázkou, která mě v této souvislosti napadá, je, zda tato absence pocitu potřeby po dalších informacích není spíše nezájmem způsobeným tím, že respondent/ka nepřikládá roli sexu a sexuality v životě lidí s „postižením“ velký význam. Odpovědět na tuto otázku nastíní odpovědi na poslední otázku mého dotazníku. Druhým zdrojem mého překvapení je skutečnost, že respondenti/ky průzkumu ČR v téměř 90% případů, kdy pocítily/y potřebu dalšího vzdělávání, toto vzdělání či školení dostaly/y, zatímco takových respondentů/tek bylo v průzkumu NJW pouze 58%. Na základě tohoto údaje by se dalo očekávat, že v jedné z dalších otázek, která se týkala dovedností diskutovat s klienty/klientkami právě téma sexu a sexuality, si budou respondenti/ky průzkumu ČR mnohem více věřit. Uvidíme, zda tomu tak skutečně bude.



1 Potřeba vzdělávání/školení ohledně sexuality osob s „postižením“ v %

**POSKYTOVÁNÍ VZDĚLÁNÍ/ŠKOLENÍ OHLEDNĚ SEXU A SEXUALITY  
KLIENTŮM/KLIENTKÁM VYUŽÍVAJÍCÍM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

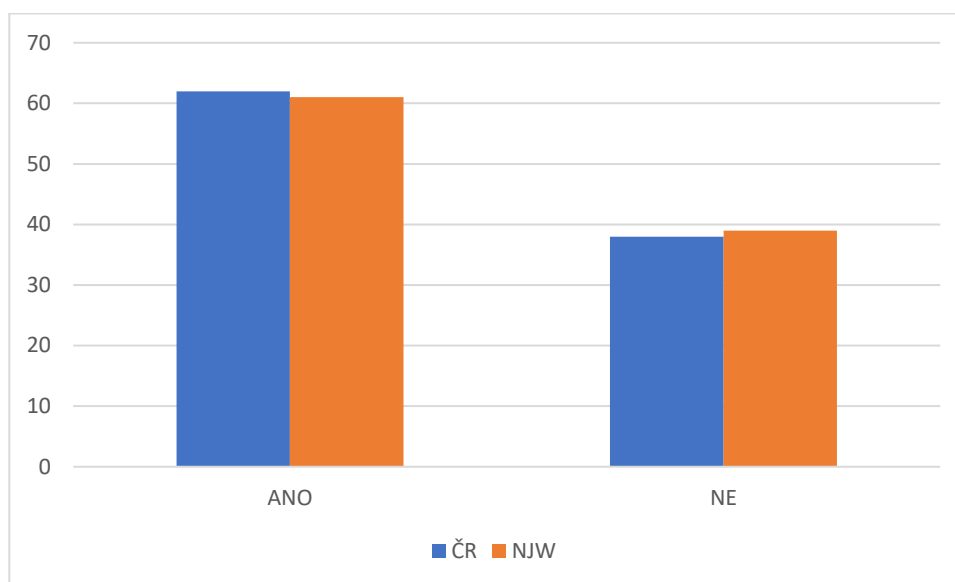
**Školení/vzdělávání ohledně sexuality klientům/klientkám**

V první otázce třetí bloku jsem se respondentů/respondentek průzkumu ČR tázala, zda je v jejich zařízení klientům/klientkám poskytováno, případně zprostředkováváno nějaké vzdělání/školení týkající se sexu a sexuality. 42 z dotázaných (62%) uvedlo, že zařízení, kde působí, takovou možnost nabízí. Nejčastější podobou tohoto vzdělání/školení byly individuální rozhovory; tak tomu bylo ve 36 případech, čtrnáct respondentů/respondentek vypovědělo, že se toto téma s klienty/klientkami řeší skupinově, ve třinácti zařízeních pak mluví o otázkách sexuality s konkrétními páry.

To, že pouze v 62% případech jsou klienti/klientky využívající sociálních služeb daného zařízení vzdělávání či školení na téma sexu a sexuality, vidím jako velký nedostatek. Dle mého názoru by tomuto tématu měl být určitě věnován větší prostor a důležitost a alespoň jednou za čas by se o těchto záležitostech mělo mluvit v každém zařízení. I vzhledem k tomu, že ve většině případů jsou tyto informace předávány v rozhovorech mezi čtyřma očima, případně v rozhovorech „školitele“ s párem, budí to ve mně dojem, že k těmto diskuzím dochází až ve chvíli, kdy „nelze jinak“ (např. v situaci, kdy se jedinec zachová nevhodným způsobem na veřejnosti, případně se pracovníci/pracovnice dozvědí o tom, že mezi těmi, o které se v zařízení starají, vznikl nový pár, a proto se rozhodnou promluvit si s nimi, aby zamezili/y případným škodám). Já se ale domnívám, že by tyto informace měly být sděleny každému a především dříve, než nastane nějaká z výše popsaných situací, případně situace ještě závažnější (např. ve chvíli, kdy se zjistí, že některá z klientek daného zařízení otěhotněla v důsledku nedostatečné informovanosti o potřebě použít při pohlavním styku ochranu).

22 respondentů/respondentek (61%) průzkumu NJW vypovědělo, že zařízení, ve kterém působí, poskytuje, případně zprostředkovává školení/vzdělávání ohledně sexu a sexuality svým klientům/klientkám; v pěti z nich jsou dané informace poskytovány individuálně, v dalších pěti skupinově, v jednom případě se jednalo o rozhovory s páry. Ve zbytku případů, tedy v jedenácti, byla zvolena možnost, že je v daném zařízení uplatňována více než jedna ze zmíněných možností, opět bohužel nelze zjistit, o které konkrétně se jednalo.

Jak můžeme vidět v grafu níže, v otázce poskytování vzdělání/školení týkající se sexu a sexuality klientům/klientkám služeb daného zařízení sociálních služeb bylo procentuální zastoupení odpovědí v obou průzkumech velice vyrovnané. Jak už jsem zmínila výše, kladnou odpověď v pouhých cca 60%, nepovažuji za pozitivní výsledek, v případě průzkumu NJW jsem měla mnohem větší očekávání.



2 Poskytování vzdělání/školení o sexualitě klientům/klientkám v %

### Důvody neposkytnutí školení/vzdělání ohledně sexuality klientům/klientkám

Ze 26 případů, kdy zařízení, ve kterých respondent/respondentka průzkumu ČR pracuje, neposkytovalo ani nezprostředkovává svým klientům/klientkám tyto informace daným způsobem, byly nejčastěji uvedeny jako důvod, proč tomu tak není, *nízká informovanost o existenci takových školení*, tato možnost byla zvolena v osmi případech (31%), v sedmi případech pak odpovídající označil/a možnost *jiné priority*. Tříkrát byla jako relevantní označena možnost *nedostatek poskytovatelů školení/vzdělávání*, dvakrát pak respondent/respondentka vypověděl/a, že se setkal/a s nedostatečnou podporou ze strany rodin/pečovatelů o klienta/klientku. Po jednom hlase získaly možnosti uvádějící jako důvod *příliš velké náklady* pro organizaci či pro klienty/klientky. Ani jednou nebyly označeny možnosti, že by se tato vzdělání/školení neposkytovala z důvodu nedostatku času či špatné dostupnosti (ve smyslu vzdálenosti mezi poskytovatelem/poskytovatelkou školení a daným zařízením sociální péče). Osm respondentů/tek zvolilo možnost *jiné*, v jednom případě svou odpověď konkretizoval/a s tím, že nevěděla potřebnost ze strany klientů/klientek zařízení. A to je přesně to, o čem jsem se zmínila dříve. To, že nevěděla tato *potřebnost* neznamená,

že by osvěta osob s „postižením“ týkající se tématu sexuality nebyla z důvodu vzpomínaných v předchozí části textu žádoucí.

Výskyt zařízení, kde neposkytují vzdělání/školení ohledně sexu a sexuality svým klientům/klientkám, je kombinací dvou faktorů. Prvním z nich jsou nedostatečné informace, případně „nedosažitelnost“ poskytovatelů těchto školení. Nicméně to může být pouze důsledek druhého faktoru, a sice, že je pozornost personálu zaměřována na jiná témata. Vzhledem k nemalému počtu respondentů/respondentek, kteří/které označili/y možnost *jiné priority*, se nabízí otázka, zda by ke změně situace nestačilo projevit o danou problematiku více zájmu a věnovat více času buď hledání vhodných externích školení, anebo zabezpečení takového vzdělání či školení někomu z personálu, kdo by získané poznatky mohl předávat dál. Na první pohled mě zaujalo, jak malý počet respondentů/respondentek uvedlo jako důvod příliš velké náklady, časovou náročnost či dopravní dostupnost, nicméně po tom, co jsem se seznámila s ostatními odpověďmi, jsem došla k závěru, že tyto možnosti reálně ani nemohly být vybrány právě proto, že respondent/ka neměl/a o poskytovatelích vzdělání/školení dostatečné informace.

U této otázky týkající se důvodů, proč v daném zařízení neposkytují školení, tréninky či jiné formy vzdělávání ohledně sexuality svým klientům/klientkám, bylo poprvé v dotazníku NJW možné označit více odpovědí. Autorka zmínila, že na tuto otázku odpovědělo i několik respondentů/respondentek, kteří/které v předešlé otázce uvedli/y, že na jejich pracovišti školení/vzdělání o sexualitě lidí s „postižením“ poskytována jsou. Nejčastěji vybranou možností byl *nedostatek relevantních školení*, kterou z celkových 14 vybralo 10. Druhým nejčastějším důvodem byla nízká priorita, která byla této aktivitě v daném zařízení přiznávána, konkrétně mluvíme o šesti případech. Na třetím místě skončily možnosti *nedostatek vhodných školitelů* a *nedostatek povědomí o existenci takových školení/tréninků*, obě získaly po pěti hlasech. *Příliš velké náklady pro organizaci* a *časové omezení personálu* bylo v pořadí další, a to se čtyřmi hlasy, se třemi pak následoval *nedostatek podpory rodiny/pečovatelů*. Dvakrát respondenti/respondentky označili/y možnost *jiné*, jedenkrát byly označeny možnosti *příliš velké náklady pro klienta* a *nevhodná lokace poskytovatele školení/tréninků*.

Podobně jako tomu bylo v průzkumu ČR, také v průzkumu NJW hrály u této otázky nejdůležitější roli dva faktory – nedostatek relevantních možností či minimálně nedostatek informací o nich a nízká důležitost této otázky věnována. Oproti průzkumu ČR více



respondentů/respondentek v průzkumu NJW uvedlo jako důvod velkou nákladovost a nedostatečné personální zdroje daného zařízení.

### **Zdatnost komunikovat s klientem/klientkou využívající služeb sociálního zařízení o sexu a sexualitě**

Odpovědi na další dvě otázky odhalily názor respondentů/respondentek na to, jak zdatní/é v komunikaci o sexu a sexualitě s klienty/klientkami daného zařízení se oni/y osobně cítí být a jak zdatné jim v tomtéž smyslu připadá jejich pracoviště jako celek. Ve většině případů byla v průzkumu ČR v obou otázkách zvolena možnost *dostatečně zdatný/zdatná* či *dostatečně zdatné*, v obou případech mluvíme o přibližně 70% případů. U první otázky pak s 9 hlasy následovaly možnosti *velmi zdatný/zdatná* a *nedostatečně zdatný/zdatná*, dvakrát byla zvolena možnost *naprosto nezdatný/naprosto nezdatná*. U otázky zaměřené na zdatnost komunikace ve zmíněném smyslu daného zařízení jako celku ubylo hlasů u možnosti *velice zdatné*, konkrétně byla tato možnost označena pouze třemi respondenty/respondentkami, o to více byla zvolena možnost *nedostatečně zdatné*, a to v 16 případech (23%). Pozitivní zpráva je, že ani jednou nebyla u této otázka označena možnost *naprosto nezdatné*.

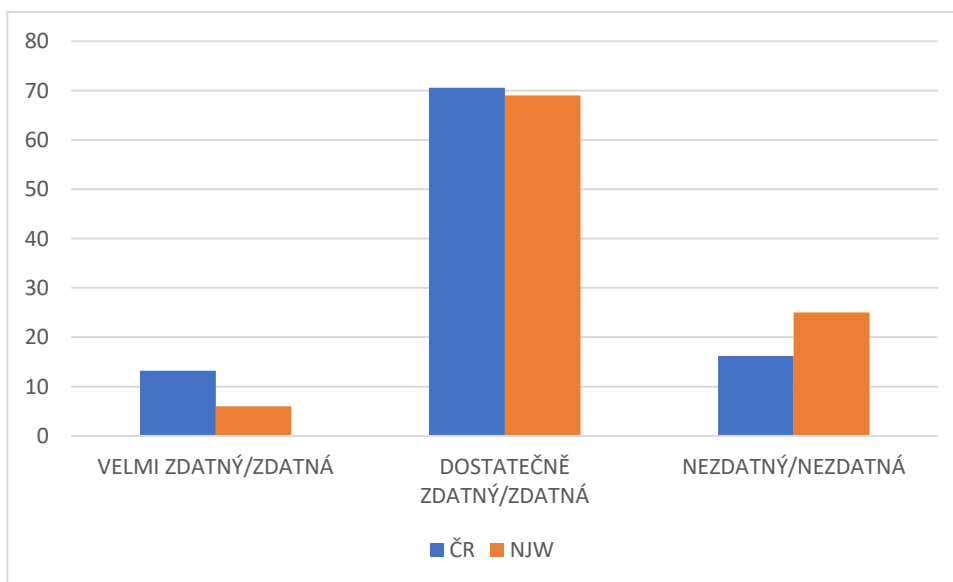
To, že se přibližně 84% odpovídajících označilo jako zdatné v komunikaci považují za pozitivní výsledek, který navíc o cca 10% převyšuje počet respondentů/respondentek, kteří/které uvedli/y, že získali/y potřebné vzdělání/školení týkající se právě sexuality a sexu osob s „postížením“. O něco méně mě potěšilo, že 2 respondenti/respondentky označili/y možnost *naprosto nezdatný/nezdatná*. Jak jsem po bližším prozkoumání zjistila, v obou případech šlo o osobu, která v daném zařízení zastává vedoucí funkci. Přiznávám, že mé pocity z tohoto zjištění byly smíšené. Na jednu stranu jako vedoucí pracovník/pracovnice nemusí přicházet s klienty/klientkami pravidelně do styku, tudíž se snižuje pravděpodobnost, že by s nimi vedl/a rozhovory na téma sexu a sexuality, na druhou stranu jsem toho názoru, že pokud někdo zastává vysokou funkci, měl by jít ostatním příkladem.

Pokud mě výsledek u předešlé otázky potěšil, zde už jsem více skeptická. Ukázalo se totiž, že respondenti/respondentky více věří ve své vlastní komunikační schopnosti než schopnosti sociálního zařízení, ve kterém pracují, jako celku komunikovat dané téma. Nemohu se zbavit dojmu, že v těch 8%, o které předešlá otázka převyšuje v počtu „kladných“ odpovědí, dochází k tomu, že je dané zařízení sociálních služeb v tomto hledisku závislé na jedné osobě, případně na malém množství lidí, zatímco ostatní personál není

schopen poskytnout klientům/klientkám ohledně tématu sexu či sexuality radu, což je nežádoucí situace.

Stejně jako v průzkumu ČR i v průzkumu NJW byly u otázek týkajících se zdatnosti komunikovat s klienty/klientkami daného zařízení sociálních služeb nejčastěji označeny možnosti *dostatečně zdatný/zdatná* a *dostatečně zdatné*, nejprve v necelých 70% případů, u druhé otázky v 60% případů. Možnosti *velmi zdatný/zdatná*, případně *velmi zdatné* získaly v obou případech dva hlasy, jako *nezdatný/nezdatná* se označilo devět respondentů/respondentek, třináct, tedy více než třetina, jich takto označilo své pracoviště jako celek. Také v průzkumu NJW tedy vidíme, že respondenti/respondentky více věří svým vlastním komunikačním dovednostem.

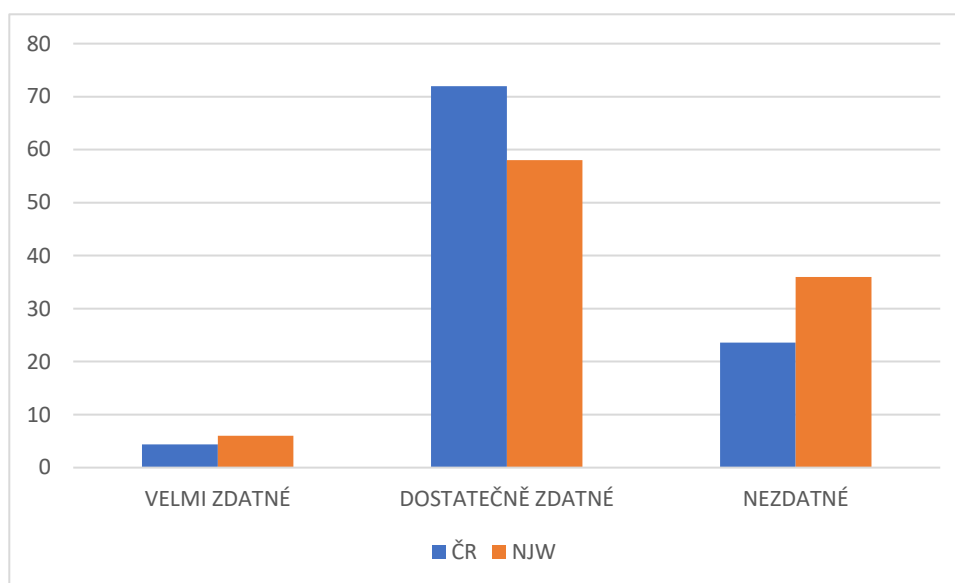
To, že větší počet „kladných“ odpovědí na tuto otázku najdeme v průzkumu ČR koresponduje s vyšším uspokojením potřeby respondenta/respondentky být vzdělán/proškolen na dané téma, které vyplynulo z odpovědí na jednu z předešlých otázek. Příjemným překvapením je, že o 50% více respondentů/respondentek v průzkumu ČR než těch v průzkumu NJW se vnímá jako velmi zdatné v komunikaci o sexu a sexualitě s klienty/klientkami. Samozřejmě si uvědomuji, že jde pouze o subjektivní pocit daného respondenta/dané respondentky a toto tvrzení není možné, alespoň v tuto chvíli, ověřit. Nicméně už to, že si člověk v té či oné oblasti věří, může mít pozitivní dopad<sup>24</sup>.



3 Zdatnost respondenta/respondentky komunikovat s klienty/klientkami o sexu v %

<sup>24</sup> Proč tomu tak je, jsem zmínila v teoretické části mé práce.

U jedné z předešlých otázek, týkající se potřeby vzdělání/školení ohledně sexuality osob s „postižením“ (případně následnému splnění této potřeby), jsem na základě porovnaných odpovědí obou průzkumů předdeslala, že by si respondenti/respondentky průzkumu ČR měli/y více než jejich protějšky z průzkumu NJW věřit v komunikaci s klienty/klientkami na toto téma. Jak vidíme v grafu výše, není v subjektivním vnímání respondentovy/respondentčiny zdatnosti komunikovat na toto téma znát markantní rozdíl. Můžeme se pouze domnívat, zda je to způsobeno nedostatkem sebevědomí, nebo zda ti/ty, které uvedli/y, že informace, které potřebovali/y vědět, sice tyto informace dostali/y, bohužel ale ne v takové míře, aby je dostatečně připravily na pomoc klientům/klientkám v praxi.



4 Zdatnost zařízení jako celku komunikovat s klienty/klientkami o sexu v %

Když se podíváme na graf porovnávající procentuální zastoupení odpovědí na otázku týkající se zdatnosti komunikace o sexu/sexualitě daného zařízení sociálních služeb jako celku, zjistíme, že o dalších 12% méně respondentů/respondentek průzkumu NJW věří v tomto ohledu svému pracovišti, než tomu bylo u respondentů/respondentek průzkumu ČR. Jak jsem již naznačila, přijatelnější by pro mě byl stav, kdy by respondenti/respondentky vyjádřili/y větší důvěru v komunikační zdatnost zařízení, ve kterém pracují, jako celku.

## MATERIÁLY TÝKAJÍCÍ SE SEXU/SEXUALITY

### Požadavek na poskytnutí materiálů týkajících se sexu/sexuality

31 respondentů/respondentek (46%) průzkumu ČR uvedlo, že takové materiály v zařízení, kde působí, požadovány nebyly, v jednom dotazníku zůstala otázka bez odpovědi. Ve zbylých 36 případech respondent/respondentka (53%) uvedl/a, že tyto materiály požadovány byly, ve 35 případech bylo tomuto požadavku vyhověno, což vnímám

velice pozitivně. Pouze v jednom případě tomu tak nebylo, a to, jak uvedl/a respondent/ka, z důvodu hlubokého mentálního „postižení“.

To, že pouze něco málo přes polovinu respondentů/respondentek uvedlo, že tyto materiály klienty/klientkami požadovány byly, ve mně budí další otázky. Opravdu o tyto materiály klienti/klientky neměli/y zájem? Bránil jim v tom, aby si o tyto materiály řekli/y, stud? Nevznesli/y tento požadavek, protože si tyto materiály obstarali/y sami/y, případně za pomoci někoho jiného než personálu daného zařízení? Na tyto otázky já ani respondenti/ky nedokážeme odpovědět. Častěji materiály týkající se sexu/sexuality požadovali muži, konkrétně ve 27 případech, v 6 případech od ženy a ve dvou případech nebyla odpověď specifikována.

Když přišla řada na otázky týkající se druhu nejčastěji poptávaných materiálů, přičemž respondenti/respondentky měli/y opět možnost vybrat více odpovědí, byly výsledky velice vyrovnané. V osmnácti případech šlo o sexuální pomůcky (26%), shodně 17 hlasů (25%) získaly možnosti *časopisy a sexuální příručky či jiné knihy s podobnou tematikou*, pouze o jednoho respondenta/jednu respondentku méně vybralo možnost *videonahrávky*. V pěti případech byla zvolena možnost *jiné* s tím, že pouze v jednom dotazníku byla odpověď konkretizována. Respondent/ka uvedl/a, že byl v jejich zařízení vytvořen tzv. Protokol o sexualitě, kde mají klienti/klientky využívající služeb daného zařízení vše popsáno i v alternativní podobě.

V průzkumu NJW polovina respondentů/respondentek uvedla, že materiály týkající se sexu a sexuality požadovány byly, v 15 případech (83%) bylo tomuto požadavku vyhověno. I toto procento vyhovění požadavku je vysoké, na druhou stranu bych uvítala vysvětlení, proč požadavek ve zbývajících třech případech splněn nebyl. Z osmnácti případů, kdy byl požadavek v rámci daného zařízení vznesen, šlo o kombinaci více druhů materiálu (9); čtyřikrát byla označena možnost *sexuální příručky či jiné knihy s podobnou tematikou*, stejný počet získala možnost *jiné*, jako např. informace o bezpečném sexu či kondomy. V jednom případě byla označena možnost *pornokazety*.

V procentuálním zastoupení na otázku týkající se požadavků materiálů týkajících se sexu či sexuality klientů/klientek v průzkumu ČR a v průzkumu NJW, nebyl velký rozdíl. To už neplatí u v pořadí další otázky na frekvenci splnění tohoto požadavku. O téměř 10% více zařízeních sociální péče v České republice než těch v Novém Jižním Walesu tomuto požadavku, pokud se objevil, vyhovělo. I u této otázky jsem tedy byla mile překvapena

výsledkem evokujícím vyšší otevřenost českých pracovníků/pracovnic v zařízeních sociální péče k otázkám sexuality jejich klientů/klientek.

### **Nesouhlas rodiny/opatrovníka s poskytováním sexuálního školení/vzdělávání/materiálů klientovi/klientce**

Následující otázka směřovala k jedné z možných bariér v poskytnutí sexuálních materiálů či školení/vzdělávání ohledně sexu. Byla zaměřena na nesouhlas rodiny/osob pečujících o klienta/klientku. Ve 26 z celkových 68 případů (38%) respondent/ka průzkumu ČR uvedl/a, že se již s tímto nesouhlasem setkal/a. Tři dotazníky zůstaly na tomto místě nevyplněny, ve zbylých 39 případech se tento nesouhlas neobjevil.

To, že téměř ve 40% respondent/ka vypověděl/a, že se setkal/a s nesouhlasem rodiny, případně opatrovníka/opatrovnice s tím, aby byly klientovi/klientce poskytnuty informace či materiály či školení související se sexem, nepovažuji za optimistický výsledek. Pokud si totiž ani ti, kterým by na spokojenosti dané osoby mělo záležet nejvíce, neuvědomují důležitost naplnění tohoto aspektu lidského života, můžeme jen stěží očekávat, že si tuto důležitost uvědomí ti členové společnosti, kterých se „to“ přímo netýká. Tím pádem nebude ani pravděpodobné, že by služba sexuální asistence mohla být vnímána jako smysluplná.

V průzkumu NJW se nesouhlas s poskytnutím materiálů či osvěty o sexu a sexualitě vyskytl ve 14 případech (39%), v jednom případě zůstala otázka nezodpovězena, ve zbylých 21 případech se žádné námitky ze strany rodiny/osob pečujících o klientu/klientka neobjevily. Vzhledem k tomu, že výsledky se téměř neliší od těch průzkumu ČR, platí tu stejný komentář, který jsem uvedla výše.

Pokud byla v daných průzkumech otázka, u které by mě nepřekvapil velký rozdíl v procentuálních zastoupení odpovědí, byla to právě tato. Paradoxně odpovědi právě u této otázky byly velice vyrovnané. Ačkoli jsem to již dříve naznačila, znovu musím zopakovat, že mě velice překvapuje, když se v těchto otázkách odpovědi obou průzkumů tak moc podobají, tím spíše, když dojde k situaci, kdy má Česká republika „lepší“ výsledky. Vzhledem k tomu, jaký postoj je v Novém Jižním Walesu zaujímán k poskytování sexuálních služeb, alespoň na úrovni legislativy, očekávala bych vyšší otevřenost i v jiných tématech spojených se sexem a sexualitou.

## **Psaná pravidla, co se týče sexu/sexuality klientů/klientek využívajících sociální péče**

Respondentů/tek průzkumu ČR jsem se také ptala, zda v zařízení, ve kterém působí, mají nějaká psaná pravidla, která se týkají sexu/sexuality jejich klientů/klientek. Ve 42 případech (62%) byla odpověď kladná.

Existenci psaných pravidel týkajících se sexu a sexuality klientů/klientek využívající sociální péče považuji za velice užitečnou věc<sup>25</sup>. Především v situacích, kdy pracovník/pracovnice neví, jakým způsobem by měl/a postupovat, je tím nejjednodušším řešením řídit se nastavenými regulemi. Navíc, mají-li dva jedinci na danou věc jiný názor, je toto rychlý způsob, jak zamezit zbytečným konfliktům. Procento zařízení v ČR, ve kterých jsou takováto pravidla sepsána, v 62% zařízení, jsem nepovažovala za příliš povzbudivý výsledek, to se ovšem změnilo ve chvíli, kdy jsem se seznámila s odpověďmi na tuto otázku v průzkumu NJW.

Tato otázka byla položena také v průzkumu NJW, kde 29 respondentů/tek odpověděla záporně (81%). Pouze tři dotázaní/dotázané (8%) vypověděli/y, že v zařízení, ve kterém pracují, mají sepsaná pravidla týkající se otázky sexu/sexuality svých klientů/klientek, navíc 11% respondentů/respondentek nemá dostatečné informace, aby na tuto otázku mohli/y odpovědět. Jako možné vysvětlení nízkého počtu kladných odpovědí a zároveň vysokého rozdílu procentuálního zastoupení odpovědí v obou průzkumech považuji fakt, že průzkumu NJW se pouze z 30-47%<sup>26</sup> účastnila zařízení, která poskytují ubytovací služby, ve kterých nastavení daných pravidel hraje stěžejní roli, zatímco průzkumu ČR tato zařízení tvořila 96% případů.

### **SEXUÁLNÍ SLUŽBY**

#### **Názor respondenta/respondentky na využívání sexuálních služeb**

První dvě otázky z této části měly odhalit názor respondenta/respondentky na využívání sexuálních služeb obecně, následně na využívání těchto služeb osobami s „postizením“. V obou případech převládaly pozitivní či neutrální odpovědi. V otázce, kdy šlo o názor na sexuální služby obecně, nejvíce respondentů/tek průzkumu ČR zvolilo možnost *spíše to podporuji*, konkrétně 28 z nich (41%). 16 odpovídajících (24%)

---

<sup>25</sup> Odůvodnění je opět zmíněno v teoretické části mé práce.

<sup>26</sup> Podle toho, zda bych počítala i respondenty/ky, které označili/y možnost *více než 1 z možností*

se přiklonilo k možnosti *určitě to podporuji*, o tři méně označilo odpověď *je mi to jedno* (19%). Devětkrát byla označena možnost *spíše to odsuzuji* (13%), možnost *odsuzuji to si nevybral ani jeden/jedna z dotázaných*, dvakrát zůstala otázka nezodpovězena.

Také u otázky, která zjišťovala názor na využívání sexuálních služeb lidmi s „postižením“ se respondenti/respondentky přikláněli/y ke kladným, případně neutrálním možnostem. Nejvíce hlasů i v tomto případě získala možnost *spíše to podporuji*, která byla označena v 25 případech (37%). O sedm hlasů méně získala možnost *určitě to podporuji* (27%), neutrální *je mi to jedno* byla zvolena dvanáctkrát (18%). V deseti dotaznících byla vyznačena možnost *spíše to odsuzuji* (15%), naprosto odmítavou odpověď *odsuzuji to nezvolil opět nikdo*. Ve třech případech zůstala otázka nezodpovězena.

Porovnáním počtu odpovědí na otázky týkající se názoru na využívání sexuálních služeb, respondenti/ky průzkumu ČR příliš nerozlišovali/y, zda by danou službu požadoval člověk s „postižením“, či nikoli, což považují za pozitivní zprávu. Vzhledem k názoru na sexualitu lidí s „postižením“, především těch s mentálním „postižením“, jsem ve druhé z těchto otázek očekávala mnohem více negativních reakcí. Je otázkou, zda bychom stejnou tendenci pozorovali/y u respondentů/respondentek, kteří/které nepracují v oblasti sociální péče.

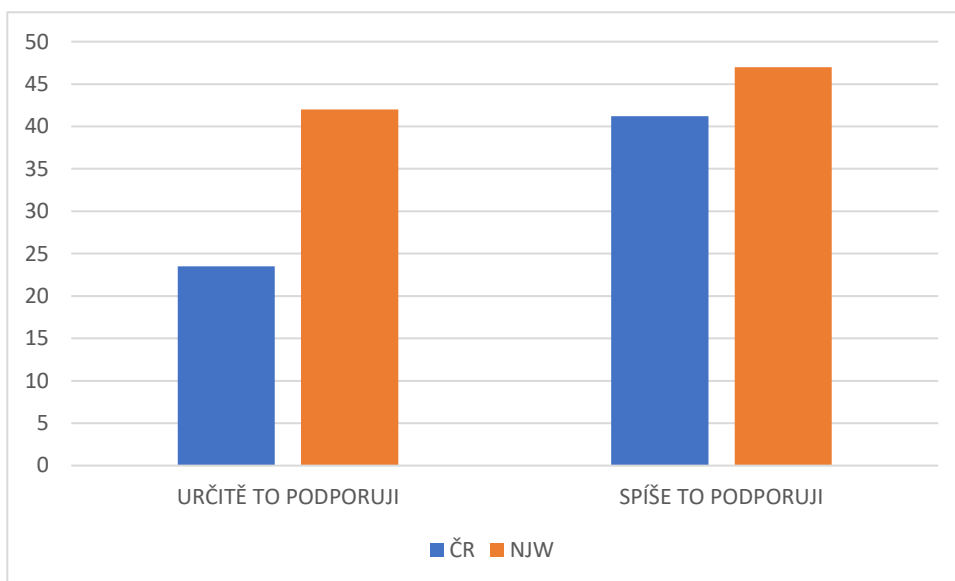
V průzkumu NJW byly reakce také spíše pozitivní. V 15 případech byla zvolena možnost *určitě to podporuji* (42%), v 17 případech *spíše to podporuji* (47%) a ve zbývajících čtyřech případech možnost *nepodporuji to*. Takové byly odpovědi u otázky týkající se na názor na sexuální služby obecně. Podíváme-li se na otázku týkající se využívání sexuálních služeb osobami s „postižením“, o čtyři více respondentů/tek označilo možnost *určitě to podporuji* (53%), ve 14 případech (39%) byla zvolena možnost *spíše to podporuji*, možnost *nepodporuji to* získala tři hlasy.

V průzkumu NJW měli/y respondenti/ky na výběr z méně možností než respondenti/ky průzkumu ČR<sup>27</sup>. Většina z nich zvolila odpovědi vyjadřující podporu, přičemž v otázce, týkající se využívání sexuálních služeb osobami s „postižením“, dokonce více než polovina odpovídajících vybrala možnost *určitě to podporuji*. Pokud jsem tedy výše naznačila obavu, že by druhá z těchto otázek mohla skončit s větším počtem těch méně souhlasných odpovědí, ukázaly mi výsledky průzkumu NJW, že tomu je přesně naopak.

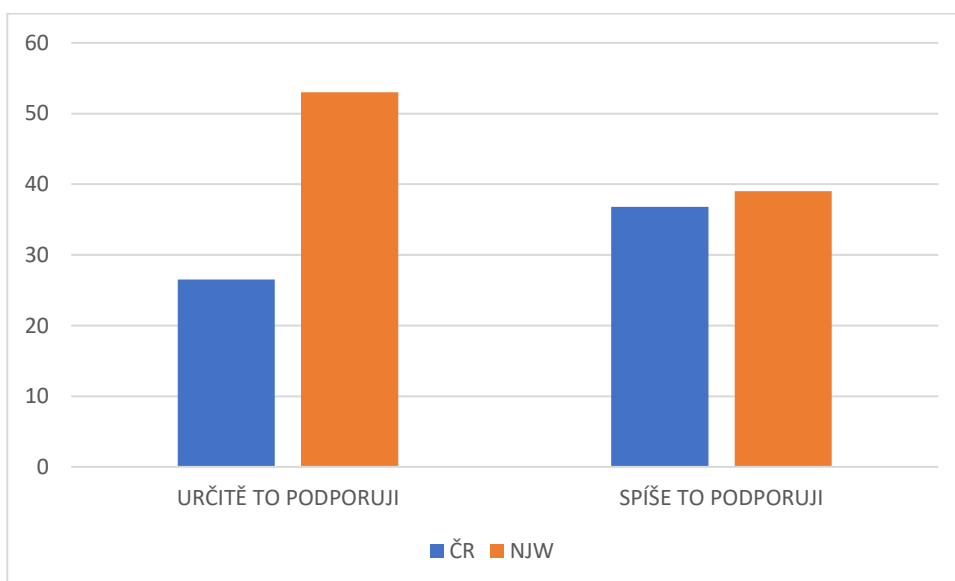
---

<sup>27</sup> Šlo o tři možnosti - *určitě to podporuji*, *spíše to podporuji* a *nepodporuji to*.

Vzhledem k odlišným možnostem u těchto dvou otázek nechci porovnávat všechny výsledky. Nicméně možnosti, kterými respondenti/ky vyjádřili/y podporu využívání sexuálních služeb, byly v obou dotaznících stejné, tudíž si dovolím krátké porovnání. Kromě toho, že v průzkumu NJW vidíme celkově větší podporu, je na první pohled nápadný také vysoký rozdíl v procentuálním zastoupení odpovědi *určitě to podporuji*. Ačkoli výsledky průzkumu ČR samy o sobě mohou vyznívat příznivě, v porovnání s výsledky průzkumu NJW vidíme, nedostatek těch, kteří/které by byli/y o správnosti využívání sexuálních služeb, především mluvíme-li o případech, kdy by ji využívaly osoby s „postižením“, naprosto přesvědčení.



5 Názor na využívání služeb sexuálních pracovníků/pracovniců obecně v %



6 Názor na využívání služeb sexuálních pracovníků/pracovniců osobami s „postižením“ v %



### **Požadavek služby sexuální pracovnice/ pracovníka ze strany klienta/klientky**

Následující otázky směřovaly k zjištění, zda se ze strany klientů/klientek daného zařízení objevuje požadavek na zprostředkování služby sexuální pracovnice/ sexuálního pracovníka, případně od koho a jak často se objevuje. Dále jsem se respondentů/respondentek tázala, zda personál daného zařízení umožňuje či poskytuje pomoc při sjednávání dané služby, případně zda se v daném zařízení setkali/y s bariérami, které komplikovaly dostupnost služeb sexuálního charakteru.

V odpovědích na otázku, zda se v zařízení, ve kterém respondent/ka průzkumu ČR pracuje, někdy objevil požadavek na službu sexuální pracovnice/sexuálního pracovníka, převládala záporná možnost, a to s 55 hlasy (81%), desetkrát byla označena možnost *ano*, s následujícími komentáři respondentů/respondentek popisujícími danou situaci blíže:

- *Klient chtěl kvalitní sex.*
- *Připravujeme první setkání se sexuální asistentkou.*
- *Klient neměl přítelkyni.*
- *Zvědavost, to, co ukazují na DVD - dívka si nakonec vše rozmyslela, zkušenost se ženou ji dále již nezajímala, našla si přítele*
- *Nedostatek příležitostí na seznámení s osobou, která by s tímto člověkem (klientem) chtěla sexuální vztah.*
- *Klient nenacházel ve svém okolí vhodného partnera pro vztah.*
- *Klient si vyžádal sexuální pracovnici, která po proškolení zajistila požadovanou službu.*

Z těch, kdo požadoval služby sexuální pracovnice/sexuálního pracovníka, tvořili většinu muži, a to v sedmi případech. Po jednom hlase pak získaly odpovědi, že častěji danou službu vyžadovaly ženy a že na danou otázku nelze odpovědět, jednou zůstala otázka nezodpovězena. Daný požadavek se v šesti z deseti případů objevuje *příležitostně*, ačkoli nebyla v nabídce, byla jednou dopsána jako správná možnost, že frekvenci tohoto požadavku nelze určit, třikrát zůstala otázka bez odpovědi.

V průzkumu NJW na otázku týkající se výskytu požadavků služeb sexuálních pracovnic/pracovníků byla větší část odpovědí kladná, šlo konkrétně o 21 (58%) případů, ve zbylých 15 případech byla označena záporná odpověď. I zde několik respondentů/tek, v případě, že vyznačili/y kladnou odpověď, uvedlo bližší informace, a to buď co se týče okolností, za kterých byl požadavek vznesen, případně blíže specifikovali/y, co přesně bylo obsahem onoho požadavku:

- *Had no sexual or intimate contact with females for over 20 years. (Neměl/a žádný sexuální nebo intimní kontakt se ženami přes 20 let.)*
- *Wanted to experience sex – never had sex before. We got a worker for him. (Chtěl zjistit, jaký je sex – nikdy předtím ho neměl. Sehnali jsme mu pracovníci.)*
- *The client requested to have a “normal” sex life. The sex worker was introduced after months of unsuccessful trials of finding a girlfriend. (Klient/ka požadoval/a „normální“ sexuální život. Po několika snahách o to, aby si našel/našla přítelkyni, jí/jemu byl/a představen/a sexuální pracovnice/pracovník.)*
- *Client requested assistance to contact and access and have transport provided to sex worker. (Klient/ka vyžadoval/a asistenci s kontaktováním, poskytnutím přístupu a transportu za sexuální pracovnicí/sexuálním pracovníkem.)<sup>28</sup>*

Pokud byl požadavek vznesen, byl z větší části vznesen mužem. Konkrétně se jednalo o sedmnáct případech z 21 (81%). Dvakrát respondent/ka vypověděl/a, že požadavek na zprostředkování sexuálních služeb se objevuje pravidelně, ve zbytku dotazníků bylo uvedeno, že se objevuje pouze příležitostně.

Když jsem se dostala k porovnávání odpovědí u této otázky v obou průzkumech, poprvé přišel výsledek, který jsem před tím, než jsem začala odpovědi obou dotazníků vyhodnocovat a porovnávat, očekávala u téměř každé otázky. Markantní rozdíl v procentuálním vyjádření četností požadavků sexuální služby klientem/klientkou zařízení si bez pochyby vysvětluji rozdílným postojem a právní úpravou poskytování sexuálních služeb a s tím spojeným nazíráním na službu sexuální asistence. Jako další možné vysvětlení mě v první chvíli napadl stud, který by českým klientům/klientkám využívajícím sociálních služeb mohl bránit ve vznesení takového požadavku. To by ale příliš nekorespondovalo se zjištěním vyplývajícím z otázky týkající se požadavku materiálů týkajících se sexu a sexuality, kdy respondenti/ky právě průzkumu ČR vyšli/y jako ti/ty, kteří/které častěji volili/y kladnou odpověď.

V obou případech byla v otázce týkající se frekvence takového požadavku nejčastěji vybrána možnost příležitostně, stejně jako v obou případech tuto službu vyžadovali primárně muži. To, že jak sexuální služby, tak sexuální pomůcky požadovali v mnohem větší míře muži než ženy, potvrzuje zažitý stereotyp o rozdílné roli sexuálních tužeb zástupců a zástupkyň obou pohlaví.

---

<sup>28</sup> Všechny odpovědi byly z originálu přeloženy autorkou diplomové práce.

## **Umožnění, případná pomoc při dosažení služby sexuální pracovnice/sexuálního pracovníka**

Další otázka směřovala k ochotě personálu umožnit klientům/klientkám v daném zařízení, případně jim pomoci při domluvení služeb sexuální pracovnice/sexuálního pracovníka. Jedna z respondentek, které jsem zaslala můj dotazník, tuto otázku následovně okomentovala:

*„V naší republice není oficiální poskytování těchto sexuálních služeb. Z toho pak vyplývá, že nikdo (a především ne pracovníci sociálního zařízení) nemůže domlouvat takovou službu pro své klienty (může mu například zjistit telefonní číslo, může mu podržet sluchátko u ucha, když to vzhledem k postižení nedokáže a když si to přeje, aby si nasmlouval službu sám, ale nemůže mu tuto službu domluvit jako zprostředkovatel - takto by se dopustil kuplířství).“*

Na tento komentář bych ráda reagovala odkazem na Lucii Šídovou a její text *Sexuální asistence v České republice* ve „Sborníku příspěvků z 29. celostátní odborné konference České asociace ergoterapeutů“ vydaném v září roku 2017, ve kterém se dotýká i tohoto tématu. Ta říká, že lidé poskytující sociální služby mohou pomoci klientům/klientce v tom smyslu, že ho/ji informují o existenci služby sexuální asistence a o možnosti navštívit webové stránky této služby, na kterých je veřejný seznam sexuálních asistentek (Šídová, 2017:27). A přesně tento druh pomoci jsem měla na mysli při pokládání dané otázky, vzhledem k tomu, že ze 68 případů mi přišla pouze jedna takováto reakce, usuzuji, že zbytek respondentů/respondentek to tímto způsobem i pochopil. Nemluvě o tom, že má otázka byla koncipována tak, že si pod onou pomocí se zprostředkováním sexuální služby mohli/y respondenti/ky představit i ty činnosti, o kterých se samotná respondentka vyjadřuje jako o přijatelných formách podpory<sup>29</sup> (např. zjištění kontaktu).

Osmnáct respondentů/tek odpovědělo na otázku týkající se umožnění, případné pomoci při sjednávání sexuálních služeb kladně, téměř dvakrát tolik záporně. V 9 případech si odpovídající nebyl jist, sedmkrát zůstala otázka nezodpovězena. Z osmnácti případů, kdy byla vyznačena kladná odpověď, pět respondentů/respondentek uvedlo, že je klientům/klientkám umožňuje, případně jim je poskytnuta pomoc při zprostředkování sexuálních služeb vždy, třikrát byla vyznačena možnost *často*, v jednom případě s komentářem („*Pokud je zájem oprávněný a trvalý*“). Tři hlasy získala také možnost *málokdy*, stejný počet

---

<sup>29</sup> A to i v případech, že by šlo o služby sexuální pracovnice/sexuálního pracovníka, ne o sexuální asistentku.

odpovídajících nechal otázku nezodpovězenou. Ačkoli to vzhledem k odpovědi na předešlou otázku není logické, ve čtyřech dotaznících byla vybrána možnost *nikdy*.

Podíváme-li se ovšem na jednu z předešlých otázek, kdy byli/y respondenti/respondentky tázáni/y, zda se v daném zařízení někdy vyskytnul požadavek služby sexuální pracovnice/sexuálního pracovníka, a na kterou pouze deset respondentů/tek odpovědělo kladně, můžeme si z toho odvodit, že těch osm kladných odpovědí, které v této otázce „přebývají“, ukazuje teoretickou ochotu poskytnutí sexuální služby umožnit, případně poskytnout pomoc s jejím dosažením. Tím by se alespoň z části vysvětlovala četnost odpovědí *nikdy* v otázce týkající se frekvence vyhovění tomuto požadavku.

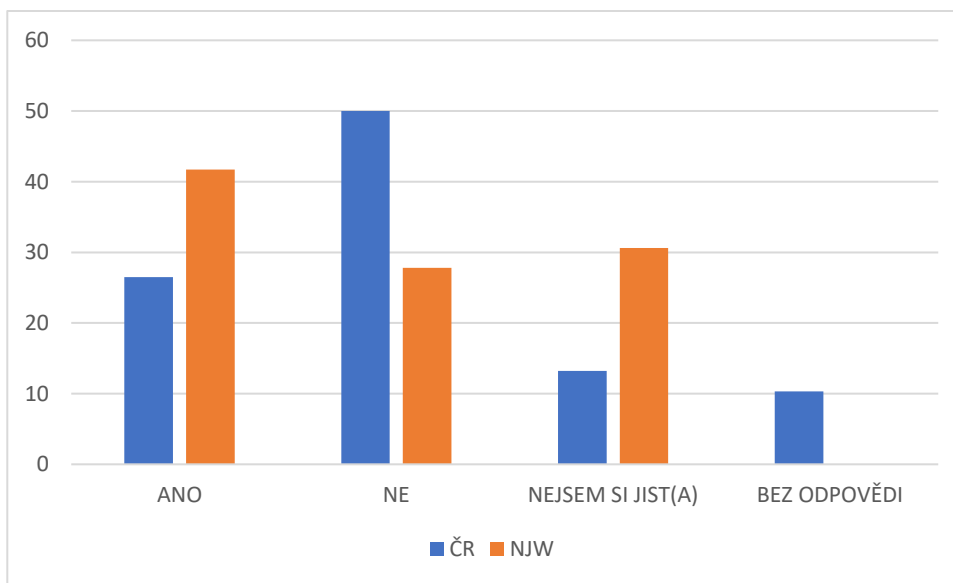
Respondenti/ky, kteří/které odpověděli/y kladně na otázku týkající se umožňování, případně pomoci při zprostředkování sexuálních služeb, byli/y dále tázáni/y na přítomnost bariér, které jim při zmíněném úkonu bránily. V deseti případech bylo uvedeno, že se takové bariéry skutečně objevily, nejčastější takovou bariérou byly finance („*Různí se, ovlivňuje to např. zda klient kouří – to mu potom samozřejmě zůstává výrazně méně peněz, apod.*“), druhou nejčastější bariérou byl nesouhlas rodiny („*Práce s rodinou je vždy mnohem náročnější než s klientem.*“), v pěti případech byl jako bariéra vnímán *přístup k vhodné sexuální pracovnici/vhodnému sexuálnímu pracovníkovi*. Shodně, po třech hlasech, získaly možnosti *doprava a nesouhlas personálu*, jedenkrát byly označeny možnosti *nedostatečné personální zdroje, právní předpisy a vnitřní politika zařízení*. Ve dvou případech byla vybrána možnost *jiné*, bohužel opět bez upřesnění.

Patnáct respondentů/tek průzkumu NJW na otázku, zda v zařízení, kde působí, umožňují či pomáhají klientům/klientkám při dosahování sexuálních služeb, odpovědělo kladně (42%), desetkrát byla odpověď záporná a ve zbylých jedenácti případech si odpovídající nebyl/a jist/a.

Také v průzkumu NJW se objevila otázka týkající se bariér při sjednávání/asistenci se zprostředkováváním sexuálních služeb. Na rozdíl od mého dotazníku se k dané otázce měli/y vyjadřovat i respondenti/ky, kteří/které odpověděli/y záporně na předešlou otázku. Polovina z nich uvedla, že se při pomoci se zprostředkováním sexuálních služeb klientovi/klientce s nějakými bariérami setkala, osmkrát byla označena záporná odpověď, v deseti případech byla otázka ponechána bez odpovědi. Třemi nejčastěji označenými možnostmi byly *přístup ke vhodné sexuální pracovnici/vhodnému sexuálnímu pracovníkovi* (12), dále pak *povinnost zamezit riziku ublížení klientovi/klientce* (10) a *nesouhlas rodiny*

(9). Dalšími častými odpověďmi byly např. limitované finanční zdroje, dopravní dostupnost, námitky zaměstnanců či nedostatek personálu.

Podobně jako u výskytu požadavku služeb sexuální pracovnice/sexuálního pracovníka i v tomto případě uvedlo kladnou odpověď ve vyšším procentě respondentů/tek průzkumu NJW. I zde si tuto skutečnost vysvětlují tím, že je pro ně tato činnost mnohem jednodušší, a to vzhledem k právní regulaci sexuální práce v dané zemi.



7 Umožnění/pomoc se sjednáním sexuálních služeb klientům/klientkám zařízení v %

Kde se ovšem procentuální zastoupení odpovědí respondentů/tek opět přibližuje, je otázka týkající se výskytu bariér, které je nutné překonat při domlouvání sexuální služby klientům/klientkám zařízení. V 55% v případě průzkumu ČR a přesně v polovině případů v průzkumu NJW respondenti/ky vypověděli/y, že se takové bariéry objevují. V obou případech se na vysokých pozicích umístily možnosti *přístup ke vhodné sexuální pracovnici/vhodnému sexuálnímu pracovníkovi, nesouhlas rodiny a nedostatek financí*. V průzkumu NJW hrála důležitou roli také povinnost personálu zamezit riziku ublížení klientovi/klientce. Vzhledem k tomu, že sexuální asistentky jsou ochotny za klienty/klientkami i dojíždět, bylo by možné tuto bariéru v části případů odstranit, alespoň teoreticky. Toto řešení totiž bohužel ještě více prohlubuje bariéru finanční. Otázkou také zůstává, zda by v případě, že by šlo o sexuální asistenci, nikoli „klasickou“ sexuální službu, členové/členky rodiny změnili/y názor a svůj souhlas poskytli/y.

## **Potřeba školení/vzdělávání týkající se sjednávání služeb sexuálních pracovníků/pracovnic klientům/klientkám zařízení sociálních služeb**

Další dvě otázky směřovaly ke zjištění potřeby dalšího školení/vzdělávání pro pracovníky/pracovnice zařízení ohledně sjednávání sexuálních služeb klientům/klientkám zařízení. Nejprve byli/y respondenti/ky tázáni/y, zda mají pocit, že by takové školení/vzdělání potřebovali/y oni/y sami/y, v další otázce odpovídali/y na to, zda by dle jejich názoru takové školení/vzdělání potřebovalo zařízení, ve kterém působí, jako celek.

V obou případech byla ve většině případů v průzkumu ČR zvolena kladná odpověď, tedy že by toto školení/vzdělání prospělo. V první z těchto otázek ve 40 případech (59%), v té druhé ve 42 případech (62%). To, že dané školení/vzdělání by jim nijak neprospělo, si myslí 24 respondentů/tek (35%), čtyři z dotazovaných se k této otázce nevyjádřili/y. Co se týče prospěchu z další osvěty týkající se sjednávání sexuálních služeb klientům/klientkám pro zařízení jako takové, popřelo ho 19 z dotazovaných (28%), jedenkrát byla vyznačena možnost *nelze říct*, šestkrát zůstala otázka nezodpovězena, ve zbývajících případech (62%) byla vyznačena kladná odpověď.

Téměř 60% respondentů/respondentek uvedlo, že by jim prospělo získání nových informací ohledně sjednávání služeb sexuálních pracovníků/pracovnic pro klienty/klientky zařízení. Oproti necelým 9% těch, kteří/které vypověděli/y, že cítí potřebu dalšího vzdělání/školení ohledně sexuality osob s „postížením“, přičemž tato potřeba nebyla naplněna, vidíme velký nárůst pracovníků/pracovnic, kteří/které se v této oblasti cítí nedostatečně informováni. Pokud tomu tak nebylo u první otázky směřující k potřebě nějakého proškolení, zde určitě vidíme velký potenciál pro poskytovatele tohoto typu školení/vzdělání.

Podobně jako tomu bylo u první dvojice otázek týkající se školení respondenta/respondentky a posléze zařízení sociální péče jako celku, vidíme i zde, že respondent/ka věří více svým vlastním znalostem. Nabízí se otázka, zda je tomu tak opravdu proto, že má o svých znalostech tak vysoké mínění, nebo zda odpovídá tímto způsobem, protože je pro něho/ni přednější, aby se informace dostaly k co nejširšímu okruhu pracovníků/pracovnic daného zařízení.

Také v průzkumu NJW se většina respondentů/tek přiklání k názoru, že by dané školení/vzdělávání bylo užitečné jak jim, tak zařízení, ve kterém působí, obecně. V prvním případě mluvíme o 27 (75%), v druhém případě o 29 (81%) kladných odpovědích. Zbytek

respondentů/tek vyznačil zápornou odpověď. Stejně jako v průzkumu ČR i zde vidíme vysoké procento těch, kterým by prospělo školení/vzdělání o tom, jak sjednávat služby sexuální pracovnice/sexuálních pracovníků klientům/klientkám zařízení. I zde je tedy velký prostor pro zlepšení znalostí personálu zařízení sociální péče.

Opět vidíme, že respondenti/ky průzkumu NJW ve větším procentu případů uvedli/y, že by jak jim, tak zařízení sociálních služeb, ve kterém působí, prospělo školení/vzdělání na dané téma. Opět se tedy dostáváme do mnou nepochopitelné situace, kdy se personál zařízení sociální péče v České republice, kde je poskytování sexuálních služeb v tzv. šedé zóně, cítí být jistější než personál působící v zařízení sociální péče v Novém Jižním Walesu, státu, kde je poskytování sexuálních služeb legální už od roku 1995 (v době, kdy byl průzkum prováděn, tomu tak bylo tedy již téměř 10 let).

### **Obeznamení s existencí služby sexuální asistence**

Další otázkou v mém dotazníku jsem chtěla dojít ke zjištění, jak moc je respondentům/kám známa služba sexuální asistence. 60 respondentů/tek (88%) průzkumu ČR uvedlo, že danou službu znají, ale nikdy ji v rámci zařízení, kde pracují, nevyužili/y. U jedné z těchto kladných odpovědí bylo dokonce dopsáno: „*Teoreticky ano, nevím ale, kde ji zajistit konkrétně.*“ Pouze třikrát (4%) bylo uvedeno, že danou službu respondent/ka zná a že ji i v praxi v daném zařízení využili. Ve dvou dotaznících byla vybrána záporná odpověď, tedy že služba sexuální asistence respondentovi/respondentce známa není, třikrát zůstala otázka nezodpovězena.

Velice dobrou zprávou je, že více než 90% respondentů/tek uvedlo, že zná službu sexuální asistence. Z toho, že služba sexuální asistence byla využita v tak malém procentu případů, nemusí vzhledem k tomu, že pouze v cca 15% bylo v jedné z předešlých otázek vypovězeno, že v daném zařízení sociální péče byly někdy požadovány sexuální služby, není nutné vyvozovat nic špatného. Na druhou stranu, s přihlédnutím na vysoké procento kladných odpovědí u otázek týkajících se prospěchu ze školení/vzdělání ohledně sjednávání sexuálních služeb klientům/klientkám se nabízí otázka, zda by procento praktického využití služby sexuální asistence nevzrostlo po zvýšení povědomí o její existenci a o tom, co všechno může obnášet.

## **Vliv dosažení sexuálních služeb na kvalitu života klienta/klientky sociálních služeb**

Poslední otázka se týkala názoru respondenta/respondentky na tvrzení, že dosažení sexuálních služeb může zlepšit celkovou kvalitu života klientů/klientek zařízení. 35 respondentů/respondentek průzkumu ČR (51%) s daným názorem souhlasila, čtyři z nich jej odmítli/y. Dvakrát zůstala otázka nezodpovězena a ve zbylých 27 případech (40%) byla vyznačena možnost *nejsem si jist(a)*, která byla v jednom případě rozvinuta komentářem: „*Je to možné. Může i nemusí. Sexuální potřeba může být spojena spíše s potřebou vztahu, kterou samotný akt nenahradí. Nicméně může přinést postiženému radost a posílit jeho sebevědomí, že „to“ zvládl a odrazil ho to právě k budování vztahu jinde.*“

K nastolení situace, se kterou bych mohla být spokojena, by bylo třeba, aby těch necelých 40% respondentů/tek, kteří u dané otázky zvolili/y možnost *nejsem si jist(a)*, získali/y v co nejbližší době relevantní informace týkající se důležitosti uspokojování sexuálních potřeb *každého* jedince, čímž by se ručička vah přiklonila ke kladné odpovědi.

Ke stejnému tvrzení se vyjadřovali/y také respondenti/ky průzkumu NJW. Polovina z nich s názorem, že dosažení sexuálních služeb by mohlo mít pozitivní vliv na život klientů/klientek zařízení, souhlasila. Třináct respondentů/respondentek (36%) si nebylo jisto, čtyři vyjádřili/y nesouhlas, jednou zůstala otázka nezodpovězena. Opět velice podobný výsledek jako u průzkumu ČR, platí tedy ten samý komentář.

Právě od této otázky jsem si slibovala rozřešení výsledků u předešlých otázek. Několikrát jsem vyjádřila své překvapení nad závěry, které vyplývaly z komparace odpovědí obou dotazníků. Očekávala jsem, že právě poslední otázka objasní, proč v tolika otázkách vyšli/y respondenti/ky průzkumu ČR lépe. Pokud bych u této poslední otázky zaznamenala velké rozdíly v odpovědích respondentů/respondentek obou průzkumů, mohla bych získat nový náhled na to, proč respondenti/y toho či onoho průzkumu odpovídali/y způsobem, kterým odpovídali/y. Podíváme-li se ale na výsledky obou průzkumů, nevidíme v odpovědích respondentů/tek markantní rozdíl. Největší procentuální rozdíl je u záporné odpovědi, kterou označilo o 6% respondentů/tek průzkumu NJW více než respondentů/tek ČR. To ovšem ve spojení s tím, že kladná odpověď získala v obou případech téměř stejné procento hlasů, nehraje důležitou roli.



## ZÁVĚR

Cílem mé diplomové práce bylo seznámit její čtenáře/čtenářky s problematikou sexuality osob s „postižením“ a s tím spojenou službou sexuální asistence. Uvědomuji si totiž důležitost otevřenosti diskutovat, a především uznat význam uspokojení sexuálních potřeb každého dospělého jedince. Proto mě zajímalo právě to, nakolik je česká společnost tomuto tématu otevřena a co z toho vyplývá pro ty, kteří se snaží o osvětu, případně poskytování sexuálních služeb osobám s „postižením“. Kromě toho jsem situaci v České republice porovnávala se situací, ve které se nacházela společnost v Novém Jižním Walesu v době, kdy v tomto australském státě uběhla přibližně stejně dlouhá doba od prvních „oficiálních“ snah o usnadnění kontaktu mezi lidmi s „postižením“ a těmi, kteří poskytují sexuální služby, jaká uběhla u nás v České republice od vyškolení prvních sexuálních asistentek.

Abych si okruh své práce zúžila, rozhodla jsem se zaměřit svou pozornost na poskytovatele/poskytovatelky sociální péče, kteří/které mnohdy hrají v životě osob s „postižením“ stěžejní roli, nejen co se praktické pomoci při vykonávání různých činností týče, ale také v souvislosti s tím, jaké informace od nich jejich klienti/klientky (ne)získají. Odpovědi na své otázky jsem získala díky dotazníku, který jsem zaslala do zařízení poskytujících sociální služby. Výsledky jsem následně porovnávala s výsledky obdobného dotazníku, který byl v roce 2002 pod záštitou organizace *Touching Base* proveden v Novém Jižním Walesu.

Vzhledem k rozdílnosti právních úprav poskytování sexuálních služeb v porovnávaných zemích jsem očekávala, že výsledky odhalí větší otevřenost u respondentů/respondentek zastupujících daná zařízení v Novém Jižním Walesu než u těch zastupujících Českou republiku. Tuto otevřenost jsem očekávala nejen v souvislosti s otevřeností o tématu sexuality s klienty/klientkami mluvit, ale také v souvislosti s ochotou pomoci jim jejich sexuální potřeby uspokojit; ať už poskytnutím sexuálních pomůcek, nebo umožněním, případně asistencí při sjednávání profesionálních sexuálních služeb.

V teoretické části mé práce jsem se věnovala nejen tématu sexuality osob s „postižením“, ale také jejich postavení ve společnosti na obecné rovině. Kromě nastínění toho, jak vlastně fenomén „postižení“ vznikl, pokusila jsem se objasnit, z jakého důvodu je ono „postižení“ i v dnešní neoliberalní společnosti považováno za stigmatizující atribut.

Vzhledem k tomu, že můj průzkum byl zaměřen na zařízení poskytující sociální péči, další část mého textu se týkala právě této oblasti. Důraz jsem kladla na to, jak je v těchto zařízeních nahlíženo na sexuality a vztahy klientů/klientek využívajících sociální služby daného zařízení. Zmínila jsem jak obecné rady, jak by toto téma mělo být v zařízeních sociálních služeb uchopeno, tak i rizika, která jsou s tím v praxi spojená. V této části jsem vycházela převážně z českých zdrojů mapujících situaci v České republice, nicméně věřím tomu, že získané informace lze zobecnit.

Na toto téma jsem již navázala kapitolou, která se přímo věnovala sexuální asistenci jako jedné z možností, jak uspokojit sexuální potřeby osob s „postižením“. Opět jsem se zaměřila především na situaci v České republice. Kromě obecných informací o dané službě a organizacích, díky kterým se o ní v naší společnosti mluví a které se zasloužily o to, že byla uvedena v praxi, jsem se dotkla také několika limitů, které v ní vidím.

Poté jsem již přistoupila k praktické části mé práce, tedy již zmíněnému dotazníku, analýze jeho výsledků a porovnání těchto výsledků s výsledky dotazníku provedeného v Novém Jižním Walesu. Otázky byly směřovány nejdříve obecně k zařízení, ve kterém respondent/ka působí, k roli respondenta/ky v tomto zařízení, následně jsem zjišťovala, pro koho jsou služby poskytované v daném zařízení určeny. Poté jsem se zaměřila na zjištění potřeby osvěty, co se týče sexuality osob s „postižením“, ať už pro respondenty/ky, tak pro klienty/ky, kteří/které využívají sociální služby daného zařízení. Další okruh otázek se týkal zájmu osob s „postižením“ o poskytnutí sexuálních pomůcek, případně přímo o zprostředkování sexuálních služeb, ochotou personálu těmto požadavkům vyhovět, případně bariérám s tím vším spojeným. Posledních několik otázek zjišťujících názor respondenta/respondentky na prospěch ze získání bližších informací o možnosti sjednávání sexuálních služeb klientům/klientkám zařízení sociální péče, mělo ukázat, jaký potenciál je zde skryt pro poskytovatelky sexuální asistence, případně pro Freyu jako organizaci šířící osvětu o této službě a tématech s ní spojených.

Na základě výsledků mého průzkumu a jeho porovnání s výsledky průzkumu australského si dovoluji dojít ke dvěma hlavním závěrům. Pokud jsem očekávala, že z komparace výsledků obou průzkumů vyjde Nový Jižní Wales jako jasný „vítěz“ (ve smyslu vyšší otevřenosti komunikovat s klienty/klientkami s „postižením“ o jejich sexualitě, sám se o daném tématu informovat, poskytovat podporu při naplnění sexuálních potřeb klientů/klientek daného zařízení apod.), naprosto jsem se mýlila. Pouze pokud šlo o četnost požadavku na sexuální služby a reálnou podporu při jejich sjednávání, byl patrný

vliv rozdílných přístupů k právní úpravě poskytování sexuálních služeb, kdy nápadně větší procento respondentů/respondentek průzkumu NJW odpovědělo kladně.

Přes 90% respondentů/respondentek průzkumu ČR uvedlo, že službu sexuální asistence zná. Přesto cca 60% z nich uvedlo, že by více informací ohledně sjednávání sexuálních služeb pro klienty/ky s „postižením“ prospělo jak jim osobně, tak zařízení, ve kterém působí, jako celku. Určitě zde vidím potenciál pro ty, kteří/keré poskytují informace o sexuální asistenci. Vidím velikou důležitost v osvětě personálu daného zařízení, který pak nabyté znalosti může předávat dál. Pokud by se totiž klienti/klientky těchto zařízení dozvěděli, že je možné využít takovýchto služeb, mohlo by dojít ke zlepšení kvality života mnohých z nich.

Samozřejmě, že službě sexuální asistence by velice pomohlo, kdyby se většinová společnost oprostila od zažitých stereotypů spojených s vnímáním osob s „postižením“ na jedné straně a těch, kdo poskytují sexuální služby, na straně druhé. Napadá mě ale, zda by nakonec naopak nemohlo dojít k tomu, že právě zavedení služby sexuální asistence se bude postupem času zasluhovat o to, že lidé s „postižením“ začnou být vnímáni jako lidé, kteří mají sexuální potřeby jako kdokoli jiný.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A DALŠÍCH ZDROJŮ

### LITERATURA

BELLAK-HANČILOVÁ Blanka (ed.), Barbara HAVELKOVÁ (ed.). 2014. Co s prostitutí?: *Veřejné politiky a práva osob v prostituci*. Praha, SLON.

BUTLER, Judith. 2006. *Gender trouble: feminism and the subversion of identity*. New York: Routledge.

CLARE, Eli. 2012. Hledání jména. In K. Kolářová (Ed.), *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukce nezpůsobilosti a hendikepu. Antologie textů oboru disability studies* (147-184). Praha: Sociologické nakladatelství.

CONNELL, Raewyn. 2005. *Masculinities - The social organization of masculinity*, Berkeley: University of California Press: 67-87.

DAVIS, Lennard J. 2012. Konstrukty normality. Gaussova křivka, román a vynález „postiženého“ těla v 19. století. In K. Kolářová (Ed.), *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukce nezpůsobilosti a hendikepu. Antologie textů oboru disability studies* (71-104). Praha: Sociologické nakladatelství.

DRÁBEK, Tomáš. 2013. *Partnerský a sexuální život osob se zdravotním postižením*. Svaz tělesně postižených v České republice, o.s., Praha.

FOUCAULT, Michel. 1980. Body/Power. In *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings 1972-1977*, (ed.) C Gordon, (tr.) C. Gordon, L. Marshall, J. Mepham and K. Soper. New York Pantheon Books. Dostupné na: [https://monoskop.org/images/5/5d/Foucault\\_Michel\\_Power\\_Knowledge\\_Selected\\_Interviews\\_and\\_Other\\_Writings\\_1972-1977.pdf](https://monoskop.org/images/5/5d/Foucault_Michel_Power_Knowledge_Selected_Interviews_and_Other_Writings_1972-1977.pdf) [cit. 03/02/2018]

FOUCAULT, Michel. 1999. *Dějiny sexuality I, Vůle k vědění*. Překlad Čestmír Pelikán. Praha: Herrmann.

GOFFMAN, Ervning. 2003. *Stigma. Poznámky o způsobech zvládnání narušené identity*. Praha, SLON.

- GOODEY, Dan. 2012. Zaostřeno na diskurs: Poststrukturalismus v disability studies. Jinakost-postižení-kritika, In K. Kolářová (Ed.), *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukce nezpůsobilosti a hendikepu. Antologie textů oboru disability studies* (147-184). Praha: Sociologické nakladatelství.
- GÜNTER, Andrea: (1999) *Ženy, prostitúcia a etika*. In: ASPEKT, číslo 2, s. 80 - 85.
- HRADECKÁ, Lucie. 2016. Právo na rozkoš: O sexuální asistenci pro lidi s ‚postižením‘. Rozhovor Lucie Hradecké s Danielou Komanickou. *Gender, rovné příležitosti, výzkum*, Vol. 17, No. 1: 89–95.
- CHRÁSKA, Miroslav. 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing. Pedagogika.
- JŮN, Hynek, Kateřina THOROVÁ. 2012. *Vztahy, intimita a sexualita lidí s mentálním handicapem nebo s autismem*. Praha: Pasparta.
- KOLÁŘOVÁ, Kateřina. 2012. Disability studies: jiný pohled na „postižení“. In K. Kolářová (Ed.), *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukce nezpůsobilosti a hendikepu. Antologie textů oboru disability studies* (11-40). Praha: Sociologické nakladatelství.
- KOLÁŘOVÁ, Kateřina. 2012. Tělesná jinakost, ne/způsobilost, „postižení“, hendikep... K politice překladu a teoretickému vymezení pojmů. In K. Kolářová (Ed.), *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukce nezpůsobilosti a hendikepu. Antologie textů oboru disability studies* (41–64). Praha: Sociologické nakladatelství.
- KOLÁŘOVÁ, Kateřina. 2014. „(Ne)přizpůsobení krizi, nezpůsobilí občanství? „Postižení“ a „rasa“ v diskurzech krize.“ *Gender, rovné příležitosti, výzkum* 15 (2): 48-60.
- KOLÁŘOVÁ, Kateřina. 2014. The Inarticulate Post—Socialist Crip: On the Cruel Optimism of Neoliberal Transformations in the Czech Republic. In *Journal of Literary & Cultural Disability Studies*, Volume 8, Issue 3, 257-274. Dostupné na: [https://www.academia.edu/7365478/The\\_Inarticulate\\_Post-Socialist\\_Crip\\_On\\_the\\_Cruel\\_Optimism\\_of\\_Neoliberal\\_Transformations\\_in\\_the\\_Czech\\_Republic](https://www.academia.edu/7365478/The_Inarticulate_Post-Socialist_Crip_On_the_Cruel_Optimism_of_Neoliberal_Transformations_in_the_Czech_Republic) [cit. 02/02/2018]

KOVÁŘ, Petr. 2009. Úloha sexuologa v sexuální výchově a osvětě u osob s mentálním postižením in VANICKÝ, Josef, ed. a TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana, ed. *Sexualita mentálně postižených - II.: sborník materiálů z druhé celostátní konference organizované o.s. ORFEUS ve spolupráci s katedrou sociální práce a sociální politiky Pedagogické fakulty Univerzity v Hradci Králové za účasti Společnosti pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR a Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu ve dnech 11.-12. prosince 2008* (68-70). Praha: Orfeus.

KOZÁKOVÁ, Zdenka. 2004. Sexualita a sexuální výchova osob s mentálním postižením v podmínkách zařízení sociální péče in *Sexualita mentálně postižených: sborník materiálů z celostátní konference*. Praha: Orfeus, Centrum denních služeb.

MANDZÁKOVÁ, Stanislava. 2009. Prejavy sexuality klientov s ťažším mentálnym postihnutím v domovoch sociálnych služieb na Slovensku in VANICKÝ, Josef, ed. a TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana, ed. *Sexualita mentálně postižených - II.: sborník materiálů z druhé celostátní konference organizované o.s. ORFEUS ve spolupráci s katedrou sociální práce a sociální politiky Pedagogické fakulty Univerzity v Hradci Králové za účasti Společnosti pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR a Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu ve dnech 11.-12. prosince 2008* (78-92). Praha: Orfeus.

MASLOW, H. Abraham (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396.

MATONOHA, Jan. "Literárněvědný Text Jako Diskurz, Velké Vyprávění a Výkon Moci?" *Česká Literatura*, vol. 51, no. 5, 2003, 580–585. JSTOR, JSTOR.

MCRUER, Robert. 2012. Povinná tělesná zdatnost a neheteronormativita/„postižení“. In K. Kolářová (Ed.), *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukce nezpůsobilosti a hendikepu. Antologie textů oboru disability studies* (460–510). Praha: Sociologické nakladatelství.

MCRUER, Robert. 2006. *Crip Theory: Cultural Signs of Queerness and Disability*. NYU Press.

NOVOSAD, Libor. 2011. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita*. Praha: Portál.

- REICHEL, Jiří. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů* / - Vyd. 1. - Praha: Grada Publishing.
- REINHARZ, Shulamit. 1992. *Feminist methods in social research*. New York: Oxford University Press.
- SHILDRICK, Margrit. 2002. *Embodying the monster: encounters with the vulnerable self*. Thousand Oaks, Calif.: SAGE Publications. Theory, culture & society (Unnumbered).
- SHILDRICK, Margrit. 2011. Mimo řád: Genealogie zrůdnosti. *Dějiny-Teorie-Kritika* 2 (189-202).
- SHILDRICK, Margrit. 2016. Ztělesnění feministické teorie: Fleshing Out Feminist Theory. *Gender, rovné příležitosti, výzkum: bulletin týmu Gender v sociologii*. 17(1), 6-14.
- ŠÍDOVÁ, Lucie, pí. Hamerníková. 2017. Sexuální asistence osobám se zdravotním postižením v České republice in *Sborník příspěvků z 29. celostátní odborné konference České asociace ergoterapeutů*. Česká asociace ergoterapeutů, Praha. Dostupné na: [http://www.freya.live/files\\_public/elfinder/sbornikprispevku2017.pdf](http://www.freya.live/files_public/elfinder/sbornikprispevku2017.pdf) [cit: 17/06/2018]
- ŠÍDOVÁ, Lucie, Jana POLÁKOVÁ, Hana MALINOVÁ a kol. 2013. *Ze sexbyznysu na trh práce?* Praha: Sportpropag.
- ŠTĚRBOVÁ, Dana. 2007. *Sexualita osob s mentálním postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- ŠTĚRBOVÁ, Dana. 2009. Sexualita osob s mentálním postižením vzdělávání pracovníků poskytujících sociální služby in VANICKÝ, Josef, ed. a TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana, ed. *Sexualita mentálně postižených - II.: sborník materiálů z druhé celostátní konference organizované o.s. ORFEUS ve spolupráci s katedrou sociální práce a sociální politiky Pedagogické fakulty Univerzity v Hradci Králové za účasti Společnosti pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR a Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu ve dnech 11.-12. prosince 2008* (13-24). Praha: Orfeus.

ŠTĚRBOVÁ, Dana a kol. 2014. *Specifika komunikace ve vztahu k sexualitě I: pomáhající profese ve vztahu k sexualitě, včetně osob s mentálním postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

ŠTĚRBOVÁ, Dana a Miluše RAŠKOVÁ. 2016. *Specifika komunikace ve vztahu k sexualitě II: pomáhající profese ve vztahu k sexualitě, včetně osob s mentálním postižením - z empirického výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

TONG, R. Putnam. 1998. *Feminist Thought. A More Comprehensive Introduction*. Boulder: Westview Press.

TREMAIN, Shelley. 2012. O „hendikepu“. In K. Kolářová (Ed.), *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukce nezpůsobilosti a hendikepu. Antologie textů oboru disability studies* (104-127). Praha: Sociologické nakladatelství.

URBANČÍKOVÁ, Barbora. 2016. *Sexuální asistence u handicapovaných*. Brno. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií. Vedoucí práce Kateřina Lišková. Dostupné na: <https://is.muni.cz/th/iz82n/> [cit. 24.05.2018].

VENGLÁŘOVÁ, Martina, Petr EISNER a kol., 2013. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním: Příručka pro pracovníky v sociálních službách a zdravotnických zařízeních*. Praha: Portál.

VESELÁ, Jana. 2006. *Sociologický výzkum a jeho metody*. Vyd. 2. Pardubice: Univerzita Pardubice.

WHO. 2001. *Mezinárodní klasifikace funkčnosti, postižení a zdraví*. Grada Publishing. Praha.

## **ZÁKONY A MEZINÁRODNÍ DOKUMENTY**

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

Listina základních práv a svobod, 1993

Deklarace sexuálních práv, 1997, Valencie



OSN. 2006. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. Dostupné na: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/10774/umluva\\_CJ\\_rev.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/10774/umluva_CJ_rev.pdf) [cit: 01/03/2018]

WHO, World Bank. 2011. *World Report on Disability*. Dostupné na: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70670/WHO\\_NMH\\_VIP\\_11.01\\_eng.pdf;jsessionid=CA1177B12285654976C2B2B546720836?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70670/WHO_NMH_VIP_11.01_eng.pdf;jsessionid=CA1177B12285654976C2B2B546720836?sequence=1) [cit. 01/03/2018]

### **WEBOVÉ STRÁNKY**

[http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene\\_hledani\\_sluzby.fw.do?SUBSESSION\\_ID=1525017314282\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.fw.do?SUBSESSION_ID=1525017314282_1), Registr poskytovatelů sociálních služeb MPSV [cit. 10.12.2017].

<http://www.freya.live/cs>, Freya [cit. 01.02.2018].

<http://www.rozkosbezrizika.cz>, ROZKOŠ bez RIZIKA [cit. 20.01.2018].

<http://www.sexualniasistence.cz/>, Sexuální asistence [cit. 12.01.2018].

<http://www.touchingbase.org/>, Touching Base [cit. 15.12.2017].

<https://www.ochrance.cz/>, Veřejný ochránce práv [cit. 20.06.2018].

### **WEBOVÉ PŘÍSPĚVKY**

EISNER, Petr. 2015. Sexualita lidí s postižením a jejich aktuální možnosti v České republice. *ROZKOŠ bez RIZIKA* [online]. Dostupné na: <http://www.rozkosbezrizika.cz/petr-eisner-sexualita-lidi-s-postizenim-a-jejich-aktualni-moznosti-v-ceske-republice> [cit. 03/01/2018]

KOTALÍK, Jakub, Pavla KUBIŠTOVÁ. 2016. Legalizovat, či zakázat? Česko čtvrtstoletí čeká na zákon o prostituci. *iDNES.cz* [online]. Dostupné na: [https://zpravy.idnes.cz/zakon-regulace-legalizace-prostitute-sexbyznys-fuw-domaci.aspx?c=A160719\\_172156\\_domaci\\_jkk](https://zpravy.idnes.cz/zakon-regulace-legalizace-prostitute-sexbyznys-fuw-domaci.aspx?c=A160719_172156_domaci_jkk) [cit. 08/02/2018]

LUBIN, Gus. 2012. There Are 42 Million Prostitutes In The World, And Here's Where They Live. *BusinessInsider.com* [online]. Dostupné na: <http://www.businessinsider.com/there-are-42-million-prostitutes-in-the-world-and-heres-where-they-live-2012-1> [cit. 06/04/2018]

TRACHTOVÁ, Zdeňka. 2015. Česko má první sexuální asistentky. S pohlavním životem pomůžou postiženým. *iDNES.cz* [online]. Dostupné na:

[https://zpravy.idnes.cz/sexualni-asistence-0o3-/domaci.aspx?c=A151102\\_141206\\_domaci\\_zt](https://zpravy.idnes.cz/sexualni-asistence-0o3-/domaci.aspx?c=A151102_141206_domaci_zt) [cit. 13/04/2018]

## VEŘEJNÁ VYSTOUPENÍ

WOTTON, Rachel. 2016. Open Your Mind to What Goes on Behind Closed Doors. *TEDxBunbury*. 2. dubna 2016. Gelorup. Dostupné na: <https://www.youtube.com/watch?v=bYfz4svevqE> [cit. 10/04/2018]

YOUNG, Stella. 2014. Ne, nejsem vaše inspirace, děkuji za optání. *TEDxSydney*. Duben 2014. Dostupné na: [https://www.ted.com/talks/stella\\_young\\_i\\_m\\_not\\_your\\_inspiration\\_thank\\_you\\_very\\_much?language=cs#t-329683](https://www.ted.com/talks/stella_young_i_m_not_your_inspiration_thank_you_very_much?language=cs#t-329683) [cit. 03/03/2018]

## ROZHOVORY

Autor neznámý. 2018. Exkluzivní rozhovor s nevidomou klavíristkou Rachel Skleničkovou: o lásce, sexu a životě. Rozhovor s Rachel Skleničkovou. 09.02.2018. Dostupné na: <http://www.sexualniasistence.cz/exkluzivni-rozhovor-s-nevidomou-klaviristkou-rachel-sklenickovou-o-lasce-sexu-a-zivote/> [cit. 15/04/2018]

ČERNÁ, Aneta. 2018. Zvyšují sebevědomí a učí, jak navazovat vztahy. V Česku působí zatím čtyři sexuální asistentky. Rozhovor Anety Černé s Lucií Šídovou. 28.04.2018. Praha. Dostupné na: <https://www.info.cz/magazin/zvysuji-sebevedomi-a-uci-jak-navazovat-vztahy-v-cesku-pusobi-zatim-ctyri-sexualni-asistentky-29031.html> [cit. 18/06/2018]

DRTINOVÁ, Daniela. 2015. Šídová: Sexuální asistentky učí zažít intimitu, někteří postižení nevidí za celý život nahé tělo. Rozhovor Daniely Drtinové s Lucií Šídovou. 06.11.2015. Dostupné na: <https://video.aktualne.cz/dvtv/sidova-sexualni-asistentky-uci-zazit-intimitu-nekteri-postiz/r~f2f5c68484a611e58c710025900fea04/> [cit. 02/12/2017]

## DALŠÍ ZDROJE

Film *Miluj mě, jestli to dokážeš*. Režie: Dagmar Smržová. 2016.

Film *O sexu*. Režie: Bára Dlouhá. 2008.

ROBINSON, Leanne. 2002. Průzkum *Touching Base Survey Of Service Providers To People With A Disability – Exploring The Barriers To Delivering And Accessing Sex Work Services*.

Veřejný ochránce práv. 2009. *Zpráva z návštěv domovů pro osoby se zdravotním postižením. 2009*. Dostupné na: <https://www.ochrance.cz/?id=101624> [cit. 03/06/2018]

Veřejný ochránce práv. 2015. *Zpráva ze systematických návštěv veřejného ochránce práv 2015*. Dostupné na: [https://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/ESO/7-2013-NZ-Zprava\\_z\\_navstev.pdf](https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ESO/7-2013-NZ-Zprava_z_navstev.pdf) [cit. 23/06/2018]

## PŘÍLOHY

### DOTAZNÍK

- 1) Jaký typ služby Vaše organizace primárně poskytuje?
  - a. pobytové
  - b. ambulantní
  - c. terénní
  - d. jiné:
  
- 2) Ve kterém kraji se Vaše organizace nachází?  
Zvolte položku.
  
- 3) V jak velkém územním celku se zařízení, ve kterém působíte, nachází?  
Zvolte položku.
  
- 4) Jaká je Vaše role v dané organizaci?
  - a. Manažer(ka) / Vedoucí pracovník/pracovnice
  - b. Přímý poskytovatel/přímá poskytovatelka služeb
  - c. Obojí
  - d. Jiné:
  
- 5) Pro jakou klientelu je Vaše zařízení primárně určeno?
  - a. osoby s mentálním postižením
  - b. osoby s tělesným postižením
  - c. osoby se sluchovým postižením
  - d. osoby se zrakovým postižením
  - e. osoby s kombinovaným postižením
  - f. jiné:
  
- 6) Pro klientelu jakého pohlaví je Vaše zařízení určeno?  
Zvolte položku.
  
- 7) Myslíte si, že byste potřeboval(a) specifické školení/vzdělání, co se týče sexuality osob s „postižením“?  
Zvolte položku.
  
- 8) Poskytuje Vaše zařízení školení/vzdělávání ohledně sexuality svým klientům/klientkám?  
Zvolte položku.

9) Pokud ANO, jak je toto školení/vzdělávání poskytováno?

- a. rozhovor 1 s 1 (individuálně)
- b. rozhovor 1 s 2 (s páry)
- c. skupinově

10) Pokud NE, z jakého důvodu tomu tak není?

- a. čas
- b. příliš velké náklady pro organizaci
- c. příliš velké náklady pro klienty
- d. špatná dostupnost (vzdálenost)
- e. nedostatek poskytovatelů školení/vzdělávání
- f. nedostatečná podpora ze strany rodin/pečovatelů klientů
- g. nízká informovanost o existenci takových školení/tréninků
- h. jiné priority
- i. jiné:

11) Jak se Vy osobně cítíte zdatný/zdatná v komunikaci o sexu/sexualitě s Vašimi klienty/klientkami?

Zvolte položku.

12) Jak kompetentní je v tomtéž smyslu podle Vás Vaše zařízení jako celek?

Zvolte položku.

13) Byly některými z Vašich klientů/klientek někdy požadovány materiály týkající se sexu/sexuality?

Zvolte položku.

14) Pokud ANO, byly jim tyto materiály poskytnuty?

Zvolte položku.

Pokud NE, z jakého důvodu:

15) Pokud ANO, jaké materiály byly poptávány?

- a. sexuální příručky či jiné knihy s podobnou tematikou
- b. časopisy
- c. videonahrávky
- d. sexuální pomůcky
- e. jiné:

16) Pokud ANO, kdo tyto materiály poptával více/častěji?

Zvolte položku.

- 17) Setkali jste se někdy s nesouhlasem rodiny/opatrovníka s poskytováním sexuálního školení/vzdělávání/materiálů klientovi?  
Zvolte položku.
- 18) Má Vaše zařízení nějaká psaná pravidla, co se týče sexu/sexuality Vašich klientů/klientek?  
Zvolte položku.
- 19) Jaký je Váš názor na využívání služeb sexuálních pracovníků/pracovnic obecně?  
Zvolte položku.
- 20) Jaký je Váš názor na využívání služeb sexuálních pracovníků/pracovnic osobami s „postihem“?  
Zvolte položku.
- 21) Byly Vašimi klienty/klientkami někdy požadovány služby sexuálních pracovníků/pracovnic?  
Zvolte položku.  
Pokud ANO, specifikujte, prosím, okolnosti této žádosti:
- 22) Pokud ANO, kdo více/častěji tyto služby vyžadoval?  
Zvolte položku.
- 23) Pokud ANO, jak často se takový požadavek vyskytne?  
Zvolte položku.
- 24) Umožňuje Vaše zařízení svým klientům/klientkám, případně pomáhá jim zprostředkovat služby sexuálních pracovníků/pracovnic?  
Zvolte položku.
- 25) Pokud ANO, je tento požadavek splněn?  
Zvolte položku.
- 26) Pokud ANO, zažili jste ve Vašem zařízení nějaké bariéry při snaze domluvit svému klientovi/klientce službu sexuální pracovníce/pracovnice?  
Zvolte položku.
- 27) Pokud ANO, o jaké bariéry šlo?
- a. přístup k vhodné sexuální pracovníci/vhodnému sexuálnímu pracovníkovi
  - b. nesouhlas rodiny
  - c. finance

- d. doprava
- e. nesouhlas personálu
- f. nedostatečné personální zdroje
- g. právní předpisy
- h. vnitřní politika organizace
- i. jiné:

28) Myslíte si, že by Vám osobně prospělo školení/nové informace, co se týče sjednávání služeb sexuálních pracovníků/pro Vaše klienty?  
Zvolte položku.

29) Myslíte si, že by Vašemu zařízení jako celku prospělo školení/nové informace, co se týče sjednávání služeb sexuálních pracovníků/pro Vaše klienty?  
Zvolte položku.

30) Je Vám známa služba sexuální asistence?  
Zvolte položku.

31) Myslíte si, že možnost dosažení sexuálních služeb může Vašim klientům/klientkám zlepšit kvalitu života?  
Zvolte položku.