



Univerzita Karlova v Praze – Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

SEXUALITA A VZTAHY DOSPĚLÝCH S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

vedoucí diplomové práce:

PaedDr. Jaroslava Zemková Ph.D.

autorka diplomové práce:

Hana Šimáčková

Kladská 970,

Hradec Králové 3, 500 03

hana.simackova@centrum.cz

ročník:

6.

obor studia:

Speciální pedagogika - učitelství

typ studia:

prezenční

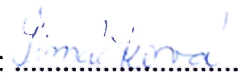
měsíc a rok dokončení DP:

duben 2010

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury. Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy v Praze a zpřístupněna ke studijním účelům.

místo vypracování: Hradec Králové

úplné datum: 15.4.2010

vlastnoruční podpis: 

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé diplomové práce PaedDr. Jaroslavě Zemkové Ph.D., za cenné rady a odborné vedení po celé období zpracování mé diplomové práce i celého studia. Dále děkuji uživatelům a pracovníkům zařízení Skoku do života, o.p.s. za podporu při vytváření manuálu a Iloně Šimkové a Iloně Blehové za vyrobení některých pomůcek.

KATEDRA SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Zadání diplomové práce

školní rok: *2009/2010*

jméno a příjmení: *Hana Simáčková*

ročník: *6.*

obor: *Speciální pedagogika - učitelství*

typ studia: *prezenční*

název diplomové práce: *Sexualita a vztahy dospělých
s mentálním postižením*

*Sexuality and relationships
of adults with mental disability*

vedoucí diplomové práce: *PaedDr. Jaroslava Zemková Ph.D.*

podpis vedoucího diplomové práce:

podpis studenta: *J. Simáčková*

kontaktní adresa: *Kladská 970,
Hradec Králové 3, 500 03*

v Praze dne:

podpis vedoucího katedry SpPg:

Anotace

ŠIMÁČKOVÁ, Hana. *Sexualita a vztahy dospělých s mentálním postižením*.

Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy v Praze, 2010. 99 s. Diplomová práce.

Cílem diplomové práce bylo vytvoření manuálu pro vzdělávání dospělých lidí s lehkým mentálním postižením v oblasti sexuality a vztahů. Manuál má být určen především pracovníkům zařízení Skok do života, o.p.s. v Hradci Králové.

První část práce je zaměřena na teoretické objasnění pojmů mentální retardace, dospělost, sexualita a vztahy a na shromáždění teoretických východisek z oblasti vzdělávání dospělých s mentálním postižením.

Druhá část práce prezentuje Manuál pro vzdělávání dospělých lidí s lehkým mentálním postižením v oblasti sexuality a vztahů, který je výsledkem dlouhodobého participačního pozorování skupiny při realizaci vzdělávání v oblasti sexuality a vztahů.

Klíčová slova: mentální retardace, vzdělávání dospělých, sexualita a vztahy, manuál.

Annotation

ŠIMÁČKOVÁ, Hana. *Sexuality and relationships of adults with mental disability*.

Prague: Faculty of Education, Charles University in Prague, 2010. 99 pages. Diploma dissertation degree thesis.

The goal of this thesis was to create a manual for education of adults with mild mental disability in the field of sexuality and relationships. The manual is aimed to provide help to employees of Skok do života, o.p.s. in Hradec Králové.

First part is focused on theoretical clarification of terms such as mental retardation, adulthood, sexuality or relationships. This part also tries to gather theoretical resources for education of adults with mental disability.

The second part of this thesis presents the Manual for education of adults with mild mental disability in the field of sexuality and relationships. This document is based on a long-term participative observation of a group during realization of education in the field of sexuality and relationships.

Keywords: mental retardation, education of adults, sexuality and relationships, manual.

Obsah

Úvod	10
I. Teoretická část	11
1 Mentální retardace	12
1.1 Vymezení pojmu mentální retardace	12
1.2 Klasifikace mentální retardace	14
1.2.1 Kvantitativní hledisko	14
1.2.2 Kvalitativní hledisko	16
1.3 Psychologické zvláštnosti jedince s mentálním postižením	18
1.3.1 Myšlení, řeč a učení	18
1.3.2 Motivace a regulace	19
1.3.3 Socializace	20
2 Dospělost	22
2.1 Vymezení termínu dospělost	22
2.2 Periodizace dospělosti	23
2.3 Dospělý člověk s mentálním postižením	24
3 Vzdělávání dospělých s mentálním postižením	25
3.1 Modely vzdělávání dospělých osob s mentálním postižením	25
3.2 Principy vzdělávání dospělých s mentálním postižením	26
3.3 Formy vzdělávání dospělých s mentálním postižením	28
3.4 Metody vzdělávání dospělých s mentálním postižením	31
3.5 Techniky vzdělávání dospělých s mentálním postižením	33
4 Sexualita a vztahy dospělých s mentálním postižením	36
4.1 Vymezení pojmů sexualita a vztahy	36
4.1.1 Sexualita	36
4.1.2 Vztahy	37
4.2 Vývoj sexuality u osob s mentálním postižením	38

4.3	Potřeby a práva lidí s mentálním postižením v oblasti sexuality a vztahů	40
4.3.1	Sexualita a vztahy jako přirozená potřeba člověka	40
4.3.2	Sexualita a vztahy jako právo člověka	41
4.4	Postoje k sexualitě a vztahům lidí s mentálním postižením	42
4.5	Realizace vzdělávání dospělých s mentálním postižením v oblasti sexuality a vztahů	44
4.5.1	Požadavky kladené na organizaci	45
4.5.2	Požadavky na pracovníky v přímé práci	46
4.5.3	Možnosti vzdělávání pracovníků	48
II. Praktická část		50
5 Východiska k vytvoření manuálu pro práci se sexualitou a vztahy		51
5.1	Teoretické poznatky	51
5.2	Poznatky o zařízení Skok do života, o.p.s.	51
5.2.1	O zařízení	51
5.2.2	Cílová skupina	52
5.2.3	Principy sociální rehabilitace	52
5.2.4	Charakteristika služeb	53
5.2.5	Vymezení oblasti sexuality a vztahů ve struktuře služby	54
5.3	Metodika START-CÍL	54
5.4	Realizace vzdělávání v oblasti sexuality a vztahů ve Skoku do života, o.p.s.	55
5.5	Zkušenosti pracovníků Skoku do života, o.p.s.	55
5.6	Připomínky pracovníků Skoku do života, o.p.s.	56
6 Manuál pro práci se sexualitou		57
6.1	Já a moje tělo	58
6.1.1	Rozdíly mezi mužem a ženou	58
6.1.2	Pohlavní orgány	60
6.1.3	Cyklus ženy (menstruace, těhotenství, menopauza)	62
6.1.4	Vnímání vlastního těla	65
6.1.5	Masturbace	66
6.2	Já a lidé kolem mě	68
6.2.1	Blízké vztahy: rodina, přátelé a partner	68

6.2.2	Formální vztahy - práce, služby, cizí lidé	69
6.3	Já a moje práva	70
6.3.1	Lidská práva	70
6.3.2	Sexuální zneužití	71
6.4	Já a můj partner	73
6.4.1	Láska - vznik partnerského vztahu	73
6.4.2	Láska - průběh vztahu, fyzické sblížení	75
6.4.3	Láska – komunikace ve vztahu	76
6.4.4	Bezpečný sex, pohlavní nemoci	78
	Závěr	81
	Seznam literatury	82
7	Příloha č. 1 - Pomůckovník	85
7.1	Pomůcka č. 1 - Listy sexuality, autor: Petr Eisner	85
7.2	Pomůcka č. 2 - Obrázky Ilony Šimkové	92
7.3	Pomůcka č. 3 - Panenky Jolana a Jáchym,	95
7.4	Pomůcka č. 4 - Film O sexu, vztahy a o.s. Inventura	97
7.5	Pomůcka č. 5 - Kartičky k vyjádření postoje	97
7.6	Pomůcka č. 6 - Model penisu	98
8	Příloha č. 2 - Metodika START-CÍL	99
8.1	Tabulka č. 1 - podoblast Práva	99
8.2	Tabulka č. 2 - podoblast Sex a vztahy	99

Úvod

Pro svou diplomovou práci jsem si zvolila téma sexualita a vztahy dospělých s mentálním postižením. Toto téma je v současné době velmi aktuální. Je probíráno nejen v souvislosti s prevencí sexuálního zneužívání lidí s mentálním postižením, ale zároveň jako přirozenou součástí kvalitního života každého člověka.

„Porozumět sexualitě osob s mentálním postižením znamená nehledat rozdílnosti či zvláštnosti, ale naopak objevovat a respektovat souvislosti lidského bytí.“ (Valenta, 2009, s. 58)

Základní myšlenkou v přístupu k sexualitě lidí s mentálním postižením je právě uvedený citát. Nehledejme, co je jiné. Zkusme si uvědomit, že tak jako má každý člověk svá přání, představy, touhy a potřeby, stejně tak je má i člověk s mentálním postižením. Ano, potřebuje podporu v oblasti sexuality a vztahů stejně jako v jiných oblastech života, ale tato podpora nemůže přesahovat do kontroly sexuálního života a rozhodování o něm. Je třeba těmto lidem naslouchat, snažit se porozumět jejich potřebám, vnímat jejich přirozenost. Člověk s mentálním postižením potřebuje informace podstatné a srozumitelné, aby mohl o svém životě rozhodnout dle svých představ.

Od roku 2008 pracuji ve Skoku do života, o.p.s. v Hradci Králové. Toto zařízení poskytuje sociální služby dospělým lidem s lehkým mentálním postižením. Oblast sexualita a vztahy je zde součástí garantované nabídky, uživatelé si mohou v této oblasti stanovovat individuální cíle.

Přímé práci v oblasti sexuality a vztahů se věnuji od března 2009. Při shromažďování potřebných informací pro tuto práci jsem však narazila na určité nedostatečnosti. V odborné literatuře se můžeme dozvědět, jaké jsou obecné přístupy k sexualitě lidí s mentálním postižením. Praktické zkušenosti, osvědčené postupy, vhodné pomůcky a další náměty pro přímou práci však nalzáme jen stěží. Po celou dobu hledání odpovědi na otázku, jak konkrétně vzdělávat v oblasti sexuality a vztahů, nenalzáme odpovědi. Proto jsem si za cíl této práce zvolila vytvoření manuálu pro vzdělávání v oblasti sexuality a vztahů dospělých s lehkým mentálním postižením.

I. Teoretická část

V teoretické části se budeme věnovat ucelení informací o problematice mentální retardace, specifík období dospělosti lidí s mentálním postižením a nabídky modelů, metod, technik, forem a principů vzdělávání vzhledem k cílové skupině. Dále bude teoretickou část uzavírat ucelení informací k problematice sexuality a vztahů lidí s mentálním postižením jako přirozené součásti kvalitního života a z hlediska požadavků na organizace poskytující sociální služby a pracovníky v přímé práci.

1 Mentální retardace

Cílem této kapitoly je vymežit pojem mentální retardace, co znamená, jaký posun ve vnímání mentální retardace a vnímání lidí s mentálním postižením jsme v posledních letech zaznamenali.

Nedávno pořádala Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice konferenci k 40. výročí vzniku. Mottem této události bylo heslo: „Od pomoci k podpoře – od péče k samostatnosti“. Toto heslo trefně vystihuje dlouhodobý úkol, který před námi leží. Tímto úkolem je pracovat se skutečností, že člověk s mentálním postižením mnohem více než maximální péči, zaopatření a ochranu, potřebuje podporu v dosažení maximální možné míry samostatnosti.

1.1 Vymezení pojmu mentální retardace

Termín **mentální retardace** je odvozen ze dvou latinských slov:

- **mens**, 2. **mentis** = mysl, rozum,
- **retardatio** = zdržet, zaostávat, opožďovat.

Mentální retardace tedy obecně znamená **opožďenost rozumového vývoje**. Poprvé byl tento termín použit ve 30. letech 20. století Americkou společností pro mentální deficienci (American Association of Mental Deficiency, nyní přejmenována na American Association on Intellectual and Developmental Disabilities - AAIDD). Na konferenci Světové zdravotnické organizace (WHO) v Miláně v roce 1959 se zástupci jednotlivých vědních oborů domluvili na používání termínu mentální retardace jako interdisciplinárního, který zasahuje do všech oblastí života jedince - lékařské, psychologické, pedagogické a sociální. (Vítková, 2004)

Švarcová (2006) staví pojmy **mentální retardace** a **mentální postižení** do vztahu synonymního. I v této práci jsou tyto dva pojmy chápány stejně.

V současné době se můžeme setkat s definicemi mentální retardace z různých hledisek. My uvedeme hlediska deficitního modelu a modelu podpory. V **deficitním modelu** je definice mentální retardace zaměřena na nedostatky jedince. Informuje nás, jaká omezení člověk s mentálním postižením má, chápe mentální **postižení jako problém uvnitř jedince**. V **podpůrném modelu** není mentální postižení vztahováno výhradně k člověku s postižením, ale je **stavem znevýhodnění jako výsledku interakce jedince s vnějším prostředím**. Diagnostika a klasifikace mentální retardace je tu vždy bezprostředně vázána na individuální plán podpory. (Šiška, 2005)

Nyní uvedeme příklady definic mentální retardace z hlediska deficitního modelu:

„Mentálním postižením nebo mentální retardací nazýváme tedy trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku poškození mozku. Za mentálně retardované (postižené) se považují takoví jedinci (děti, mládež i dospělí), u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování.“ (Švarcová, 2006, s. 28-29)

„Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí různé hierarchie s variabilní ohraničeností a celkovou subnormální inteligencí, závislá na některých z těchto činitelů: na nedostacích genetických vloh; na porušeném stavu anatomickofyziologické struktury a funkce mozku a jeho zrání, na nedostatečném nasycování základních psychických potřeb dítěte vlivem deprivace sensorické, emoční a kulturní; na deficitním učení; na zvláštnostech vývoje motivace, zejména negativních zkušenostech jedince po opakovaných stavech frustrace i stresu; na typologických zvláštnostech vývoje osobnosti.“ (Dolejší, 1983, s. 38)

„Mentální retardace je souhrnné označení vrozeného defektu rozumových schopností. Postižení je definováno jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70% normy), přestože byl takový jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován. Nízká úroveň inteligence bývá spojena se snížením či změnou dalších schopností a odlišnostmi ve struktuře osobnosti.“ (Vágnerová, 2002, s. 146)

Dle Světové zdravotnické organizace (2009) je mentální retardace „stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti.“

Následující definice mentální retardace reprezentuje podpůrný model:

Podle American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) z roku 2002 je mentální retardace vnímána jako „*snížená schopnost charakterizovaná výraznými omezeními v intelektových funkcích a také v adaptačním chování, což se projevuje v pojmových, sociálních a praktických adaptačních dovednostech. Dále pak AAIDD váže aplikaci této definice na následujících pět předpokladů:*

Snížení aktuální funkčnosti musí být posuzováno v souvislosti s prostředím komunity typické pro daný věk a kulturu jedince.

Bere v úvahu kulturní a jazykovou rozmanitost a také (individuální) rozdíly v komunikaci, vnímání, pohybových možnostech a v chování.

U každého jedince se vedle omezení vyskytují i jeho silné stránky.

Zjišťování limitů má jít ruku v ruce s vypracováním systému cílené podpory.

S vhodnou individuální podporou dojde k celkovému zlepšení kvality života člověka s mentální retardací. Pokud se toto zlepšení nedostaví, je třeba přehodnotit dosavadní profil individuální podpory.“ (Šiška, 2005, s. 10 – 11)

Tento model Mentální retardace tedy bere v úvahu současně tři klíčové prvky: prostředí, jedince s mentálním postižením a podporu. (Šiška, 2005)

1.2 Klasifikace mentální retardace

Při klasifikaci mentální retardace se užívá několik hledisek. V této práci zmíníme klasifikaci z hlediska kvantitativního a kvalitativního.

1.2.1 Kvantitativní hledisko

Pro klasifikaci mentální retardace se od roku 1992 (v ČR od roku 1993) používá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí zpracovaná Světovou zdravotnickou organizací (WHO) v Ženevě. WHO hodnotí hloubku mentální retardace na základě měření rozumových schopností prostřednictvím standardizovaných inteligenčních testů. O celkové rozumové úrovni jedince nás zde informuje inteligenční kvocient. Ten vyjadřuje vztah mezi mentálním věkem a chronologickým věkem. (Švarcová, 2006)

Dle klasifikace WHO dělíme mentální retardaci do následujících šesti skupin:

F70 Lehká mentální retardace, IQ 50 - 69

Hodnota IQ se pohybuje přibližně mezi 50 až 69. U dospělých tato charakteristika odpovídá mentálnímu věku 9 až 12 let. Stav vede k obtížím při školní výuce. Mnoho dospělých je ale schopno zařadit se do pracovního procesu, úspěšně udržovat sociální vztahy a přispívat k životu společnosti. Patří sem: lehká slabomyslnost (oligofrenie), lehká mentální subnormalita, debilita. (Světová zdravotnická organizace, 2009)

F71 Středně těžká mentální retardace, IQ 35 - 49

IQ dosahuje hodnot 35 až 49. U dospělých jedinců odpovídá mentálnímu věku 6 až 9 let. U těchto lidí zaznamenáváme výrazné vývojové opoždění v dětství, mnozí se však mohou vyvinout k určité hranici nezávislosti a soběstačnosti, dosáhnout přiměřené komunikace a školních dovedností. Dospělí budou závislí na různém stupni podpory k práci a k činnosti ve společnosti. Patří sem: střední mentální subnormalita, střední slabomyslnost (oligofrenie), imbecilita. (Světová zdravotnická organizace, 2009)

F72 Těžká mentální retardace, IQ 20 - 34

IQ se pohybuje v pásmu 20 až 34 a dospělí lidé odpovídají mentálnímu věku 3 až 6 let. Následkem těžké mentální retardace potřebují tito lidé trvalou podporu. Patří sem: těžká mentální subnormalita, těžká slabomyslnost (oligofrenie), idioimbecilita. (Světová zdravotnická organizace, 2009)

F73 Hluboká mentální retardace, IQ méně než 20

IQ dosahuje nejvýše 20. U dospělých se jedná o mentální věk pod 3 roky. Tento stav zapříčiňuje nesamostatnost a závislost na pomoci druhých v oblastech komunikace, hygieny a pohybu. Patří sem: těžká mentální subnormalita, hluboká slabomyslnost (oligofrenie), idiocie. (Světová zdravotnická organizace, 2009)

F78 Jiná mentální retardace

Kategorie jiná mentální retardace by se měla používat jen v případech, kdy je obtížné stanovit úroveň inteligence pomocí běžných metod, a to zvláště při přidruženém smyslovém či tělesném poškození. (Švarcová, 2006)

F79 Neurčená mentální retardace

Tato kategorie se používá v případech, kdy je mentální retardace prokázána a kde chybí dostatek informací, aby bylo možné zařadit jedince do jedné z kategorií. Patří sem: mentální deficit NS, subnormalita NS, slabomyslnost (oligofrenie) NS. (Švarcová, 2006)

Tato prozatím nejrozšířenější klasifikace mentální retardace je často kritizovaná celou řadou odborníků. Důvodem kritiky je především malá použitelnost výsledků pro konkrétní práci s člověkem s mentálním postižením. Často zařazení do určitého pásma mentální retardace vede k chybám ve vnímání člověka s mentálním postižením. Například může vést k nízkému očekávání od člověka s určitým stupněm mentálního postižení, které se odráží od popsaných schopností daného pásma, vnímáním člověka i v dospělosti s takovou vážností, jaké odpovídá mentální věk dané skupiny.

„Toto hodnocení poskytuje pouhý globální odhad schopností, určující pozici mentálně postiženého člověka ve vztahu k populační normě. Modální průměrný výkon má hodnotu IQ 100. Hranici mentální defektivity je IQ 70.“ (Vágnerová, 2002, s. 148)

„Neboť hodnota IQ nás informuje o celkové rozumové úrovni jedince. Neříká však nic o kvalitativních zvláštностech inteligence konkrétní osoby a jeho diagnostickou hodnotu pro poznání osoby probanda nelze přeceňovat.“ (Svoboda, 1999, str. 49)

„Číselné hodnoty IQ je nutné pojímat jen jako orientační vodítka s vědomím, že vyšetřením nikdy nezískáme přesnou hodnotu IQ. Rozhodující pro určení pásma retardace musí být především kvalita zvládání životních nároků dítěte (dospělého) v jeho prostředí.“ (Řičan, Krejčířová a kol., 1997, s. 151)

1.2.2 Kvalitativní hledisko

S kvalitativním hlediskem v současnosti pracuje ve světě AAIDD, která usiluje o změnu způsobu uvažování o mentální retardaci. Mentální retardace totiž nemá být chápána jako absolutní charakteristika vymezená jednotlivcem, ale jako interakce jedince a prostředí s dalšími faktory. (Šiška, 2005)

„To znamená posunout paradigma od modelu deficitu uvnitř jedince směrem k modelu podpory, jejíž profil je výsledek hodnocení potřeb jedince ve vztahu k prostředí.“ (Šiška, 2005, s. 11)

Huang (1997, in Lečbych, 2005) uvádí tři pilíře tohoto modelu, jejichž popis je nutný k pochopení konkrétního člověka s mentální retardací. Jsou jimi:

1. **Kompetence**, které tento člověk má a které jsou popisem toho, co jedinec dokáže, co umí a zejména toho, jaké jsou možnosti budoucího rozvoje. Jedná se o tzv. pozitivní diagnostiku, ve které se popisují jedincovy silné stránky.
2. **Prostředí**, které určuje podmínky, ve kterých bude člověk žít, učit se, pracovat a setkávat se s ostatními lidmi.

3. *Fungování, které je definováno jako **stupeň podpory**, kterou člověk potřebuje k tomu, aby mohl žít v určitém prostředí.*“

V rámci třetího pilíře rozlišujeme čtyři základní stupně podpory:

- **občasná** (intermittent),
- **omezená** (limited),
- **rozsáhlá** (extensive),
- **pervazivní** (pervasive).

Lečbych (2005) navrhuje připojit ke třem zmíněným pilířům ještě čtvrtý, a tím je čas. Důvodem je zohlednění faktoru lidského vývoje a schopnost učit se a osvojovat si nové dovednosti. Je proto důležité zvažovat i to, jak dlouho či po jaké období je určitý stupeň podpory poskytován.

„Výhoda tohoto modelu spočívá ve větší využitelnosti v praktickém životě. Popis kompetencí člověka, namísto popisu jeho omezení, umožňuje vytvořit přesnější představu o jeho schopnostech zapojit se do určitého prostředí. Míra podpory vypovídá přesně o tom, co k tomuto zapojení člověk potřebuje. Časová dimenze nás nutí k vnímání člověka v kontextu dynamiky jeho individuálního vývoje.“ (Lečbych, 2005)

V České republice pracují s kvalitativní klasifikací většinou poskytovatelé sociálních služeb. Příkladem je obecně prospěšná společnost Skok do života, o.p.s. z Hradce Králové, která vydala v roce 2008 Metodiku START - CÍL. Jedná se o podrobně rozpracovaný systém hodnocení míry podpory v jednotlivých oblastech důležitých pro sociální a pracovní rehabilitaci dospělých lidí s mentálním postižením.

Zahrnuje tyto oblasti: sebeobsluha, komunikace, péče o domácnost, životní styl (jeho součástí je také podoblast sex a vztahy, lidská práva, péče o druhé a další), jednoduché ruční práce, dílenské práce, úklidové práce a podpora v zaměstnání. (Drábková Bíbusová, 2008)

Každá hodnocená oblast má své podoblasti, podoblast aktivity a aktivita úkony. Př.: Oblast - SEBEOBSLUHA, podoblast - HYGIENA, aktivita - ZÁCHOD, úkon - SPLÁCHNUTÍ.

Hodnotí se jednotlivé úkony na následující škále, která zachycuje míru podpory, s jakou uživatel služeb úkon vykonává:

- 20% = úkon zvládá s pomocí druhého člověka,
- 40% = úkon zvládá s dopomocí v některých částech úkonu,
- 60% = úkon zvládá s kontrolou, dohledem, slovním doprovodem,
- 80% = úkon zvládá sám, potřebuje pouze ujištění nebo občasnou kontrolu,
- 100% = úkon zvládá zcela samostatně, nepotřebuje kontrolu ani ujištění.

Aktivita se vypočítává automaticky průměrem hodnot dosažených v jednotlivých úkonech, podoblast se vypočítává průměrem hodnot dosažených v jednotlivých aktivitách a oblast se vypočítává průměrem hodnot dosažených v jednotlivých podoblastech. (Drábková Bíbusová, 2008)

Metodika START – CÍL umožňuje měření stávající úrovně vědomostí, schopností a dovedností konkrétního uživatele služeb, zároveň pomáhá zaznamenávat vývoj a vytyčování nových individuálních cílů. Vede uživatele služeb ke zvyšování samostatnosti. (Drábková Bíbusová, 2008)

1.3 Psychologické zvláštnosti jedince s mentálním postižením

Vágnerová (2002) uvádí společné znaky jednotlivých schopností u lidí s mentálním postižením v následujících oblastech:

- myšlení, řeč a učení,
- motivace a regulace,
- socializace.

1.3.1 Myšlení, řeč a učení

Myšlení

Dle Pipekové (2006) má mentálně postižený člověk omezenou schopnost zobecňování a abstrakce.

Vágnerová (2002) uvádí, že schopnost myšlení lidí s mentální retardací může dosáhnout maximálně úrovně konkrétních logických operací. Myšlení je zde úzce spojeno s realitou, je charakteristické stereotypností, rigiditou a ulpíváním na určitém způsobu řešení. Dále doporučuje tuto sníženou schopnost flexibility respektovat. Přílišné nároky by mohly na člověka s mentální retardací působit jako stresový faktor.

Řeč

Dle Vágnerové (2002) bývá řeč u lidí s mentální retardací postižena jak po stránce formální, tak po stránce obsahové. Dále upozorňuje na skutečnost, že lidé s mentálním postižením jsou schopni porozumět spíše jednoduchým sdělením. Osoby s lehkým mentálním postižením se dorozumívají na základě běžných konkrétních pojmů. Lidé s hlubším mentálním postižením mohou mít zásadně narušenou schopnost komunikace.

Učení

Zásadní vliv na učení lidí s mentálním postižením mají nedostatky v koncentraci pozornosti a paměti, dále pak pasivita ve zkoumání nových věcí. Učení je spíše mechanické a asociační. Bývá často motivováno spíše emotivně, například pro potvrzení citového vztahu k učiteli. (Vágnerová, 2002)

Sebehodnocení

V aspirační úrovni se projevuje směřování osob s mentálním postižením jak k nerealisticky vysokým, tak nerealisticky nízkým aspiracím. (Pipeková, 2006)

Sebehodnocení lidí s mentálním postižením často závisí na názorech lidí v jejich okolí. Tyto názory bere pak člověk s mentálním postižením jako dogma, které přijímá zcela nekriticky a bez korekce. (Vágnerová, 2002)

1.3.2 Motivace a regulace

Základní psychické potřeby mají i lidé s mentálním postižením. Vlivem mentálního postižení mohou být tyto potřeby modifikovány. Obecně platí, čím je hlubší mentální postižení, tím je vyšší i závislost v uspokojování potřeb na druhých lidech. Na straně druhé uspokojují lidé s mentálním postižením své potřeby okamžitě a spontánně. Způsob uspokojování potřeb odpovídá mentální úrovni jedince. (Vágnerová, 2002)

Potřeba stimulace

Stimulace člověka s mentálním postižením by měla být především srozumitelná, aby nevyvolávala obranné reflexy proti novým informacím, které představují zátěž. (Vágnerová, 2002)

Potřeba učení

Informace, které si osvojuje člověk s mentálním postižením, musí mít jednoduchý řád, kterému může snadno porozumět. (Vágnerová, 2002)

Potřeba citové jistoty a bezpečí

Tato potřeba je u lidí s mentálním postižením velmi silná. Jistota citového vztahu s blízkým člověkem může působit jako obrana, která vyvažuje nesrozumitelnost okolního světa. (Vágnerová, 2002)

Potřeba seberealizace

Potřeba seberealizace je ovlivněna mírou mentálního postižení a sebezpojetím. Uspokojení této potřeby je vázáno na reakce okolí.

Potřeba životní perspektivy

Dle Vágnerové (2002) lidé s mentálním postižením budoucnost nechápou, proto si nedělají žádné plány a nepředstavují si, jaký by mohl jejich další život být. Uspokojení nacházejí především v přítomnosti.

Regulace

Autoregulace chování lidí s mentálním postižením je vázána na emocionální prožitky. Například očekávají, že za plnění určitých požadavků na jejich chování budou pozitivně hodnoceni a akceptováni. Autoregulace lidí s mentálním postižením je do jisté míry spjata se zvýšenou sugestibilitou a horším ovládním vlastních prožitků. Lidé s mentálním postižením preferují takové chování, které přináší okamžité uspokojení. Vnitřní přijetí základních norem chování je pomalejší a bývá stereotypní. (Vágnerová 2002)

Velmi častá je u lidí s mentální retardací hypobulie (snížení volných kompetencí), vyskytuje se i abulie (úplné chybění volných kompetencí). (Pipeková, 2006)

1.3.3 Socializace

Socializace je u lidí s mentálním postižením opožděná. V dětství převládá vazba na matku, potřeba emancipace je snížena. V oblasti sociální interakce chybí porozumění řeči, proto může být mnohdy chování člověka s mentálním postižením, které je okolím chápáno jako problémové, pouze snahou sdělit své pocity, které nedokáže vyjádřit slovy. Dítě dává přednost stereotypu, a to i při setkávání s lidmi. Raději se setkává s lidmi, které zná a jejichž chování rozumí. (Vágnerová, 2002)

Nejen vlivem mentálního postižení, ale mnohdy i nedostatkem zkušeností si lidé s mentálním postižením osvojují jen některé základní normy chování, jednoduché komunikační dovednosti a sociální návyky. (Vágnerová, 2002)

V dospívání většina mentálně postižených nemá potřebu emancipace od vlastní rodiny, mnohdy nejsou vybaveni dostatečnými kompetencemi pro samostatný život. (Vágnerová, 2002)

Tato práce se dle klasifikace Světové zdravotnické organizace (WHO) vztahuje především k lidem s lehkým mentálním postižením. V praktické části budeme vycházet především z poznatků o poskytování přiměřené podpory a z psychologických zvláštností lidí s mentálním postižením. Jim přizpůsobíme obsah učiva, formy, metody, techniky vzdělávání, a v neposlední řadě i přístup k těmto lidem.

2 Dospělost

Mimořádná dospělost - to je název, který použil Jan Šiška pro svou publikaci, která se zabývá problematikou osob s mentálním postižením v období dospělosti. Období dospělosti je pro lidi s mentální retardací skutečně něčím mimořádné a specifické. V naší společnosti stále převládá mýtus o věčných dětech, často se stává, že k dospělému člověku s mentálním postižením jeho okolí automaticky přistupuje jako k dítěti.

Cílem této kapitoly je vymezení pojmu dospělost a zároveň popsání specifík období dospělosti lidí s mentálním postižením.

2.1 Vymezení termínu dospělost

„Dospělost je období vrcholu zrání určité funkce nebo souboru funkcí. Obvykle je dělena na dospělost biologickou, emocionální, sociální, kognitivní. Dále může být chápána jako právní pojem daný zákonnou normou.“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 120)

„Dospělost psychická je dospělost, která se projevuje tím, že je člověk schopen samostatně myslet, jednat, má celkovou myšlenkovou stabilitu, umí si svůj život reálně plánovat, je vytrvalý a zejm. si je vědom odpovědnosti za své činy.“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 120)

„Člověk dospělý je nejčastěji definován jako člověk, který dosáhl dospělosti biologické, sociální i kognitivní, dospělý člověk není vždy dokonalý, je i zranitelný, v rozporu se stále se udržující tradicí, podle níž se dospělost považuje za nejdokonalejší formu života, i dospělý se vyvíjí a psychická dospělost a zralost nenastupuje automaticky, v plném rozsahu, a není prostým následkem dospělosti fyzické.“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 95)

Dle Vágnerové (2000) je **dospělost** určena primárně biologicky a je vázána na věk. Psychosociální dospělost je vázána na psychické znaky dospělosti. Těmi jsou: samostatnost, relativní svoboda vlastního rozhodování a chování, zodpovědnost ve vztahu k druhým, zodpovědnost za svá rozhodnutí. Dosažení dospělosti je spojováno s větší sebejistotou, sebedůvěrou a schopností přijmout zodpovědnost.

2.2 Periodizace dospělosti

Vágnerová (2000) rozděluje dospělost na tři období:

Období mladé dospělosti 20 – 35 let

Období mladé dospělosti je spojeno se zvládnutím určitých vývojových úkolů, těmi hlavními jsou zvládnutí profesní role, nalezení stabilního partnerství a zvládnutí role rodiče.

Období střední dospělosti 35 – 45 let

Období střední dospělosti je obdobím bilancování minulosti, kdy jedinec srovnává své dřívější ideály a posuzuje jejich naplnění. Zároveň je toto období obdobím vytváření nových představ o vlastní budoucnosti, hledáním smyslu života. Někdy se hovoří o krizi středního věku, o významném vývojovém mezníku. Jedná se o období, kdy se jedinec začíná více zabývat sám sebou.

Období starší dospělosti - 45 – 60 let

Období starší dospělosti je typické řadou tělesných změn, ubýváním tělesných sil, ztrátou některých kompetencí. Zároveň v tomto období nemá jedinec potřebu jakýchkoli změn, hledá jistotu.

Dle Čápa a Mareše (2000) se **periodizace dospělosti** nepatrně liší:

Raná, časná dospělost - 20 - 30 let

Pro toto období je typické získání stálého zaměstnání, nalezení životního partnera, založení rodiny a ekonomické zajištění rodiny.

Střední dospělost - 30 - 45 let

Střední dospělost je věkem práce, tvořivosti a péče o děti, zároveň jedinec zažívá krizi životního středu, s níž souvisí hledání smyslu života.

Pozdní dospělost - 45 - 60 - 65 let

V pozdní dospělosti klesá výkonnost, především tělesná. Menopauza u žen a snížení sexuální výkonnosti u mužů, odchod dětí z domu, odchod do důchodu, omezení sociální komunikace, možné potíže v manželství, přijetí role prarodičů.

2.3 Dospělý člověk s mentálním postižením

U lidí s mentálním postižením často dochází k nerovnováze mezi dosažením dospělosti biologické a dospělosti psychosociální. Příčiny této nerovnováhy můžeme nalézat i v prostředí, ve kterém se člověk s mentálním postižením nachází, jaké podněty ho vedou k dosažení dospělosti, jaké podněty mu mohou naopak bránit.

Šiška (2005) uvádí následující faktory, které mohou ovlivňovat naplňování snahy lidí s mentálním postižením dosáhnout statusu dospělosti:

- ukončení školní docházky,
- získání zaměstnání,
- odchod z domova rodičů,
- uzavření sňatku, založení rodiny,
- administrativní a právní faktory (dosažení zletilosti, trestní odpovědnosti, darování krve a orgánů, držení identifikačních průkazů),
- právo volit a být volen,
- získání sociálních dávek od státu,
- postoje personálu, postoj samotných dospívajících,
- diagnostická terminologie,
- předsudky a stereotypy společnosti.

Dle Šišky (2005) je úkolem poskytovatelů služeb podporovat mentálně postižené v naplňování sociálních rolí, které jsou charakteristické pro období dospělosti v daném socio-kulturním prostředí. Zároveň klade důraz na viditelné zapojení mentálně postižených do života společnosti, již jsou součástí.

„Normalizace se týká jejich zaměstnávání, partnerského a rodinného života, kvalitního prožívání volného času, možností dalšího vzdělávání, nabídky sociálních služeb různého charakteru, podporování chráněného bydlení u osob, které jsou v určité míře závislé na druhé osobě. Poradenská zařízení by se měla více věnovat tomuto období života postižených osob a hledat možnosti, jak měnit a přispívat ke zvýšení kvality života u postižených spoluobčanů ve všech ukazatelích.“ (Pipeková, 2006, s. 71)

Tato práce se vztahuje k lidem s lehkým mentálním postižením v období jejich fyzické dospělosti. V praktické části budeme uplatňovat princip podpory osob s mentálním postižením v naplňování sociálních rolí, které odpovídají jejich věku.

3 Vzdělávání dospělých s mentálním postižením

Vzdělávací politiku dospělých s mentálním postižením v Evropské unii určuje koncept celoživotního učení. **Celoživotní učení** je učení, které probíhá v **průběhu celého života jedince**. Koncepce vznikla původně ve vzdělávání dospělých, které se snažilo řešit některé sociální problémy 19. století. Koncepce vychází z víry o vnitřní hodnotě učení a důležitosti jakéhokoliv učení, tedy i neformálního, které probíhá nejrůznějšími prostředky a v nejrůznějším prostředí. (Hartl, Hartlová, 2000)

„Mentálně postižení potřebují celoživotní vedení a podporu v učení, které se sice nejeví tak efektivní, ale jeho výsledky jsou pro život takového jedince velmi užitečné, zejména ve vedení k soběstačnosti. Mentálně postižený dospělý, pokud je ponechán bez dalšího vedení, ztrácí své nabyté vědomosti, dovednosti a návyky.“ (Pipeková, 2006, s. 100)

Dle Pipekové (2006) dále vzdělávání pozitivně ovlivňuje sebepojetí dospělých s mentálním postižením a zároveň napomáhá k pochopení nových sociálních rolí.

Úkolem této kapitoly je upozornit na určitá specifika vzdělávání dospělých s mentálním postižením, zorientovat se v nabídce pedagogických metod, technik a forem vzdělávání, vymezit, jakou roli zastává lektor a jaká role náleží studentovi.

3.1 Modely vzdělávání dospělých osob s mentálním postižením

Johnstone (1995, in Šiška, 2005) uvádí jako vhodný základ pro plánování edukace dospělých s mentálním postižením spojení dvou modelů edukace: model behaviorální a humanistický. Jejich spojením dochází k následujícím poznatkům:

Role a úloha studentů a lektora:

- Studenti jsou aktivní v sebeřízení učení.
- Studenti se podílejí na výběru materiálů, metod a tempa učení.
- Lektor plní spíše úlohu facilitátora.

Evaluace vzdělávacích výsledků:

- Využívá se spíše metoda pozorování, příkladů práce studentů, než tradiční klasifikace.
- Cílem evaluace je stanovení dalšího směru vzdělávání.

Materiální podmínky:

- Ke stimulaci objevování a učení se uplatňují rozmanité materiály.
- Důraz je kladen na materiály, které lze zkoumat také hapticky. Důraz je kladen na činnosti, které se vztahují k běžným životním situacím.

Učivo a vyučovací metody a motivace:

- Učivo a vyučovací metody, tempo učení vycházejí z individuálních potřeb studentů.
- Vnější podmínky lze uzpůsobit stylům učení, kterým dávají jednotliví studenti přednost.

Týmové vyučování:

- Dva nebo více lektorů společně plánují, připravují výuku a podílejí se na ní.
- Do výuky mohou být přizváni dobrovolníci jako asistenti učitelů a studentů.

3.2 Principy vzdělávání dospělých s mentálním postižením

*„Termín **princip (zásada)** vystupuje v několika významech: jako základní myšlenka, obecná zákonitost, výchozí postulát a pravidlo. V axiologickém pojetí vystupuje zásada jako pozitivní hodnota něčeho, co trvale platí jako nepochybné východisko a postoj spolehlivosti.“ (Jesenský, 2000, s. 166)*

Obecné zásady vzdělávání lidí s mentálním postižením můžeme vyvodit z poznatků o psychologických zvláštностech osob s mentálním postižením. Schopnost učení je omezena sníženou koncentrací pozornosti a paměti, omezenou motivací a deficitem v odhadu vlastních možností. Šiška (2005) uvádí tyto základní zásady:

Pro dospělé osoby s mentálním postižením je z hlediska motivace k učení důležité:

- vědět, proč se mají učit,
- učit se na základě dosavadních zkušeností,
- přistupovat k učení jako k řešení problému,
- aby pro ně téma mělo bezprostřední význam.

Jesenský (2000) vymezuje v rámci komprehenzivní andragogiky handicapovaných tyto principy:

Princip cílevědomosti požaduje promyšlenost pedagogických intervencí, zvážení všech podstatných složek, které utvářejí výchovnou nebo vzdělávací situaci.

Princip pohody, vyrovnanosti racionality a emotivity, přiměřenosti a prevence stresů klade důraz na přiměřené stupňování a střídání zátěže a uvolnění, navozování atmosféry pozitivního ladění a přesvědčení o splnitelnosti postavených úkolů.

Princip respektování potřeb handicapovaného, plurality a komprehenzivity andragogického působení je založen na respektování potřeb handicapovaného i v andragogických situacích, na podporu plurality zájmů a odvádění handicapovaného od nepřiměřeného zaměření na svou vlastní osobnost, dále na znalost zázemí handicapovaného a spolupráci se skupinou dalších odborníků.

Princip aktivity, samostatnosti, asertivity a emancipace představuje cílevědomé rozvíjení aktivity handicapovaných. Andragog vytváří široký prostor pro partnerskou účast, aktivní součinnost handicapovaného.

Princip uplatňování reedukačních a kompenzačních postupů, technických podmínek a marketingu andragogických služeb se opírá o vlastní použitelný potenciál, který je pak posilován inženýrsko-technickými opatřeními a úpravami prostředí. Marketing andragogických a rehabilitačních služeb je využíván k posilování samostatnosti handicapovaných.

Princip komplementarity individuálního a skupinového přístupu respektuje skutečnost, že některé úkoly je vhodnější řešit z nejrůznějších důvodů individuálně a jiné skupinově, tyto přístupy se mohou doplňovat a kombinovat.

Princip dominance a komplementarity úkolů, prostředků a institucionalizace pracuje se střídáním dominance a submise jednotlivých pedagogických komponent (přístupy, prostředky, formy, aj.) za účelem ovlivnění jejich účinnosti.

Princip integrace, partnerství, podpory a solidarity požaduje, aby andragogické působení vedlo k vybavení handicapovaného schopnostmi, které mu umožní zaujímat pozici partnera intaktního člověka a integrovat se do společnosti.

Princip humanity a respektování lidské důstojnosti handicapovaných očekává od andragoga a všech, kdo se na andragogických službách podílejí, že dovedou být tolerantní, vnímaví, empatičtí a taktní.

Princip jednoty výchovně vzdělávacího, rehabilitačního a sociálního působení klade důraz na spolupráci a koordinaci výchovně vzdělávacího, rehabilitačního a sociálního působení.

Princip subsidiarity a participace představuje požadavek na decentralizaci podpory a aktivní participaci handicapovaných na volbě cílů a úkolů, výběru způsobů i realizaci výchovně vzdělávacích aktivit.

3.3 Formy vzdělávání dospělých s mentálním postižením

„Forma je seskupení prostředků, metod, technik vytvářející charakteristický obsahový celek s dominantním postavením prvků organizace a řízení procesu edukace handicapovaných.“ (Jesenský 2000, s. 224)

Jesenský (2000) uvádí v rámci komprehenzivní andragogiky handicapovaných následující formy:

Třídně hodinová forma edukace

Forma je známa pod označením frontální vyučování, učitel působí současně na celou skupinu studentů během časové jednotky. Již není nejtýpější formou edukace dospělých handicapovaných, frontální přístup ke třídě svádí k nadměrné neadresovanosti a nízké míře individuálního přístupu a participace.

Edukační kurz

Představuje jednorázové nebo několikanásobné setkání lektora s frekventanty za účelem seznámení s určitou problematikou.

Tvůrčí pracovní setkání – workshop

Forma spočívá v diskuzi k předeslanému tématu a v aplikaci participačních technik. Předností je formování vlastního názoru, vedení dialogu, dospívání ke kompromisu a podílení se na formulování závěrů. Realizuje se v menších skupinách (asi desetičlenných).

Přednáška

Podstatou přednášky je působení lektora ústním výkladem názorů na určité téma.

Seminář

Seminář vychází ze studia odborné literatury k předem zadaným otázkám, které tvoří také osnovu průběhu semináře. Seminář je řízen moderátorem, který nastolováním otázek vede účastníky k problémovému myšlení.

Beseda

Forma, která vysoce sází na spontánně se odvíjející aktivitu účastníků k danému tématu. Zpravidla se zaměřuje na méně náročné posluchačstvo a operuje pak přiměřeným pojmoslovím. Moderátor vede účastníky k vyjádření osobních názorů, polemizování a diskutování.

Exkurze

Smyslem je orientační seznámení s určitou oblastí praxe. Exkurzi předchází orientační výklad, další průběh představuje postupné seznamování s jednotlivými úseky nebo provozy instituce, doprovázené výkladem s možností dotazů.

Hospitace a stáže

Hospitace navazuje na exkurze, je ale zaměřena na jedince, který systematicky sleduje určitý úsek činnosti instituce, především v jeho instrumentální, procesuální a personální podobě. V případě, že seznamování s aktivitami instituce a jejich dílčími úseky má širší charakter, probíhá po většinu pracovní doby a v delším časovém úseku, hovoříme o stáži.

Praktická cvičení

Forma, která se zaměřuje na ovládnutí praktických postupů, dovedností, návyků, zručností a umění. Umožňují nácvik řešení různých úkolů intelektuálního, manuálního i smíšeného charakteru.

Zácvik – coaching

Zácvik v jednodušších dovednostech probíhá na podkladě pozorování a následném napodobování technikou „pokusů a omylů“. Složitější soubory schopností, dovedností a zručností získávají handicapovaní jedinci pod odborným vedením a dohledem (coaching).

Psychorehabilitační komunita

Je ustálená dlouhodobě působící (pravidelnost schůzek) skupina rehabilitantů, která se schází ke společnému řešení osobních problémů vyvolaných postižením jedince.

Výchovně rehabilitační skupina

Představuje zájmové seskupení zdravotně postižených i nepostižených osob se silnými vnitřními vazbami a ustálenými tradicemi životních postojů a jednání. Nejde zde jenom o řešení osobních problémů jednotlivých členů, ale o řešení problémů existence celé skupiny.

Formy dlouhodobé případové práce

Forma představuje individuální edukačně rehabilitační působení na handicapovaného. Zpočátku plní funkce motivační, pomáhá k přijetí vady. Postupně přerůstá do individuálního výcviku. V určitém momentu přejde do skupinové formy edukačně rehabilitační práce.

Rekondice a soustavná rekreačně rehabilitační a tělovýchovná činnost

Tato forma představuje soubory forem zaměřené na udržování a rozvíjení dovedností a trénink tělesné i psychické kondice. Mají většinou skupinový charakter. Obsahově jsou většinou úzeji soustředěny na konkrétní druh postižení organismu a jeho překonávání.

Zájmové kroužky s edukační náplní

Rozvíjejí a prohlubují základní dovednosti a návyky získané nejčastěji v kurzech. Jsou úzeji zaměřeny na určitý typ aktivity. Mají časově téměř neomezené působení a při vhodném zaměření mohou přerůstat i do neformální edukační skupiny.

Soutěže

Týkají se různých poznatkových oblastí, dovedností a návyků reedukace a kompenzace, používání rehabilitačních pomůcek, zařízení a prostředků. Tyto soutěže mají poslání motivační a současně odhalují i individuální modifikace kompenzačních a reedukačních postupů a výkonů. Umožňují výměnu zkušeností, urychlují zobecňování a inovace v edukačně rehabilitačních aktivitách.

Sebevzdělávání a autotrénink

Jedná se o samostatné studium a cvičení na podkladě instrukcí z učebnic, cvičebnic, konzultací s učitelem, apod. Předpokladem sebevzdělávání, sebevýchovy a autotréninku je silně motivovaná a vyspělá osobnost, uvědomělý přístup k řešení vlastních problémů.

Poradenství

Řeší problémy individuálního charakteru. V rukou odborníků může mít charakter předávání informací, psychorehabilitačních technik, přesvědčovacích zásahů, doporučení, uvedení do instrukčně metodické literatury, popř. i drobných nácvikových ukázek (demonstrací).

Situační a manažerská hra

Široce aplikuje techniky participace. Pomáhá nacvičovat dovednosti, řešit nejrůznější osobní životní a pracovní situace. Účinná je v řešení mezilidských vztahů, problémů společenské komunikace, navazování a udržování kontaktů i vystupování na veřejnosti.

Přímé samostatné řešení praktických úkolů a coaching

Strukturu tvoří příprava, průběh a zhodnocení. Účinnost tkví v přesvědčivosti praktického ověření vlastních schopností a podpoře asertivity v případě úspěchu. Je nutné volit takové úkoly, které jsou sice náročné, ale stále ještě bezpečně zvládnutelné. Náročnost praktických úkolů zvyšujeme postupně v průběhu zvolených běžných či pracovních činností.

Asistování

Je forma zácviku cestou zařazení na pracoviště, kde se nově zařazený pracovník učí ze zkušeností staršího pracovníka, jehož funkce a úkoly později převezme.

3.4 Metody vzdělávání dospělých s mentálním postižením

„Metoda je promyšlený postup, který smysluplně uplatňuje řadu různých prvků (prostředků a technik).“ (Jesenský, 2000, s. 224)

Jesenský (2000) uvádí v rámci komprehenzivní andragogiky handicapovaných tyto metody:

Metoda výkladu

Postupuje deduktivně nebo induktivně. Představuje uplatnění definování a charakterizování jevů a procesů, rozbor příkladů, ústní psané informace a instrukce, aplikace názornosti.

Metoda demonstrace

Nejčastější postup je od předvedení jevu (procesu) v celku, k předvádění jevu (procesu) po částech a ve fázích, až ke korigovaným pokusům o předvedení jevu (procesu) studentem.

Metoda osobní angažovanosti a participace

Používá soubory andragogických technik, postupů a prostředků s cílem vyvolat osobní zainteresování, motivaci, spolupráci a mobilizaci vůle handicapovaného.

Metoda střídání aktivity a relaxace

Uplatňuje postupy, techniky a prostředky směřující k vytvoření optimalizace postupu, vytvoření atmosféry harmonie a pohody.

Metoda programového učení

Představuje postup drobnými kroky (zadanými jednoduchými úkoly a jejich řešením odpovědí ano – ne) a uvolněním cesty k dalšímu úkolu po vyřešení úkolu předcházejícího.

Metoda počítačového vedení procesu edukace

Představuje sled reedukačních nebo kompenzačních podnětů, instrukcí a vyhodnocování reakcí handicapovaného, který je uložen v počítačovém programu.

Metoda trenažerového výcviku a využití virtuální reality

Představuje stimulace a vyhodnocování reakcí zakódovaných do programu přístroje pro výcvik dovedností a návyků – trenažeru, který používá ke stimulaci sled statických nebo pohyblivých obrazů (typu fázových obrázků a videozáznamu), textových prvků a celků, případně virtuálně demonstrováných předmětů, cvičných a reálných životních situací.

Metoda animace

Navozuje pozitivní hodnotovou orientaci. Obsahuje vedení, povzbuzování a persuazií, utváření osobní identity a její projekci do životní i pracovní dráhy.

Metoda napodobování vzoru

Představuje vědomé i nevědomé napodobování vzoru. Mimořádně účinná je u submisivních osob, zvláště při jejich styku s osobami dominantními.

Metoda represe

Spočívá v promyšleném omezování saturace vyšších potřeb člověka. Krátkodobě se mohou aplikovat některé její prvky a postupy tak, aby nedocházelo při jejich aplikaci ke snižování lidské důstojnosti a fyzickému nebo psychickému utrpení handicapovaných osob.

Ve výčtu metod vzdělávání dle Jesenského lze doplnit další metody, které se v praxi velmi často používají. Švarcová (2008) uvádí tyto metody:

Vyprávění

Vyprávění spočívá v předávání poznatků a zkušeností epickou formou. Jeho znaky jsou konkrétnost, dramaticčnost, živost, vytváření představ.

Rozhovor

Formou otázek a odpovědí osvětluje určitý jev nebo problém a vede studenty k novým poznatkům.

Práce s obrazem

Zahrnuje názorné ztvárnění učiva.

Instruktaž

Zahrnuje poskytování instrukcí k osvojení požadovaných dovedností a postupů.

Instruktaž má následující fáze:

- vysvětlení obsahu a cíle plánované činnosti,
- popis postupu jednotlivých kroků, popř. jejich demonstrace,
- řízení činnosti (sledování práce žáka, upozorňování na eventuální problémy),
- shrnutí a zopakování postupu.

Písemný návod

Písemný návod se používá k vykonání nějaké činnosti nebo jako návod k použití různých přístrojů, který často obsahuje i schémata, obrázky a pokyny.

Manipulování

Jde o poznávání věcí kolem prostřednictvím ohmatávání, přemísťování, ochutnávání a rozebírání předmětů.

Laborování

Učení prostřednictvím provádění malých pokusů, jimiž si žáci ověřují různé poučky a další poznatky.

Heuristické metody

Učitel nesděljuje studentům poznatky přímo v hotové podobě, ale vede je k tomu, aby je samostatně objevovali.

3.5 Techniky vzdělávání dospělých s mentálním postižením

*„Technika představuje dovednost, postup vytvoření příznivého stavu nebo měnění nepříznivého stavu, způsoby působení využívající různé prostředky.“
(Jesenský, 2000, s. 224)*

Jesenský (2000) uvádí následující techniky:

Techniky mluveného slova a komunikace

Techniky mluveného slova a komunikace se používají velmi široce. Vytvářejí podstatnou část vysvětlování a přesvědčování. Při jejich přecenění dochází u handicapovaných k verbalizaci.

Techniky názornosti

Techniky názornosti představují širokou škálu zobrazování a předvádění předmětů, jevů a situací. Napomáhají vytváření představ a usnadňují přechod k abstrakci a chápání obecných pojmů.

Techniky pohybového rozvoje a orientace

Představují vypracování dovedností a návyků různých druhů pohybů, charakteristických pro řešení nejrůznějších životních situací.

Techniky výchovného působení umění

Mají receptivní a kreativní stránku. Handicapovaného ovlivňují ozvláštňením situace, poskytováním příjemných zážitků. Rozptylují tak jeho egocentrismus, uvolňují napětí, otevírají možnost aktivního projevu handicapovaných i růstu jejich sebeuvědomění.

Techniky edukačního působení pracovními činnostmi

Techniky edukačního působení pracovními činnostmi vedou handicapované k rozvoji poškozených i nepoškozených funkcí, uvolňují jejich tenze, podporují růst sebevědomí i prestiže.

Techniky relaxace

Jedná se o různé druhy aktivit a cvičení zaměřených na pohybové, dýchací a jiné funkce organismu. Střídáním napětí a uvolnění odbourávají dlouhodobé stavy napětí ve všech systémech organismu i v psychice. Blahodárně působí na psychickou i fyzickou kondici.

Techniky meditace

Představují rozjímání a uvažování o smyslu různých aktivit a existence handicapovaných. Mají význam při vyrovnávání se s vadou, v tvorbě hodnotových systémů a životních postojů handicapovaného.

Techniky rekreace a rekondice

Představují velmi široký soubor aktivit provozovaných za účelem regenerace sil, fyzického i funkčního uschopnění a psychického uvolnění. Převládají aktivity pohybové.

Technika persuázie

Používá se tam, kde potřebujeme handicapovaného přesvědčit o nesprávnosti či správnosti určitého chování a jednání. Uplatňujeme zde racionální argumentaci doprovázenou názorností, demonstrací postupu a dalšími technikami. Může být zesílena navozením pozitivních emotivních jevů.

Technika povzbuzování

Pomáhá překonávat celou řadu negativních reakcí na frustrační a stresové situace. Uplatňuje se prostřednictvím povzbudivého gesta, slovní pochvaly, veřejného uznání, atd.

Techniky hry a aplikace humoru

Řešení reálných situací může být pro handicapovaného velmi náročné, proto se pro takové případy používá řešení situací formou hraní, které je spojeno s humorem.

Techniky soutěživosti

Techniky soutěživosti využívají potřeby člověka vyniknout, prosadit se, být oceněn. Působí motivačně. Při nevhodném používání mohou ale působit i negativně.

Techniky represe

Techniky represe představují potlačování nežádoucích projevů, počínaje jejich zesměšňováním a konče jejich trestáním v nejrůznějších zdraví neohrožujících formách.

K problematice vzdělávání dospělých lidí s mentálním postižením je k dispozici několik publikací. Nicméně se žádná dostupná publikace zatím nezabývá konkrétním popisem vzdělávacích metod, forem, technik, který by se vztahoval přímo k dospělým lidem s mentálním postižením. Tato kapitola proto obsahuje jen omezené zdroje.

V praktické části budeme vycházet z nabídky forem, metod, technik a principů vzdělávání vhodných pro osoby s mentálním postižením.

4 Sexualita a vztahy dospělých s mentálním postižením

Sexualita a vztahy spolu úzce souvisejí. Víme, že sexualita se utváří v interakci s druhými, zároveň se ve vztazích realizuje. Vztahy jsou zase sexualitou obohacovány, sexualita umožňuje prožívat intimitu partnerského vztahu. Zdravá sexualita a zdravé prožívání vztahů mezi lidmi zapadají do mozaiky šťastného života. Lidé s mentálním postižením byli o tuto možnost často připraveni nerespektováním jejich práv a potřeb, a také různými předsudky společnosti.

Valenta (2009, s. 58) uvádí: *„Porozumět sexualitě osob s mentálním postižením znamená nehledat rozdílnosti či zvláštnosti, ale naopak objevovat a respektovat souvislosti lidského bytí.“*

Tato kapitola si klade za cíl vymezit člověka s mentálním postižením vůči sexualitě a vztahům, zmapování současných přístupů k sexualitě a vztahům lidí s mentálním postižením. Tato kapitola se zároveň zaměří na práci v organizacích, tedy jak se vymezují vůči sexualitě a vztahům organizace poskytující sociální služby lidem s mentálním postižením a jaké nároky jsou kladeny na pracovníky v přímé práci.

4.1 Vymezení pojmů sexualita a vztahy

4.1.1 Sexualita

„Sexualita je chápána především jako soubor vlastností a jevů, které vyplývají z pohlavních rozdílů. Jedná se o souhrn projevů lidského chování a citění vyplývajících z tělesných i psychických rozdílů mezi mužem a ženou, zahrnuje rozdíly anatomické, hormonální, reprodukční, i rozdílné sociální role získané učením.“ (Hartl a Hartlová, 2004, s. 532)

Burdová (1998, in Štěrbová, 2007) uvádí, že sexualita souvisí se sexuálním zdravím jako souhrnem tělesných, citových, rozumových i společenských složek člověka jako sexuální bytosti, který obohacuje osobnost, zlepšuje její vztahy k lidem a rozvíjí schopnost lásky.

Baštecká a Goldman (2001, in Valenta, 2009) uvádějí tři hlavní funkce sexuality v intimním životě člověka:

1. Individuální (rekreační) funkce - pohlavnost člověku může přinášet radost, uvolnění a rozkoš i v případě, že je sám.
2. Párová (komunikační) funkce - sexuální styk je svébytný a hluboce důvěrný rozhovor dané dvojice.
3. Druhová (prokreační) funkce - důsledkem sexuálního styku je plození potomka.

4.1.2 Vztahy

Dle Hartla, Hartlové (2000) je vztah působení mezi dvěma nebo více jevy, objekty či osobami. Tato práce má na mysli především vztahy mezi osobami.

Hayesová (2007) uvádí, že studium vztahů je velmi komplikované, předmět zkoumání je nesnadno uchopitelný a zároveň relativní.

Hinde (1987, in Hayesová, 2007) proto navrhuje osm dimenzí, ze kterých můžeme vycházet při charakterizování jednotlivých vztahů.

1. Obsah - zahrnuje, co spolu lidé ve vztahu dělají.
2. Rozmanitost - znamená různost činností účastníků vztahu.
3. Kvalita - vypovídá o přístupu účastníků k obsahu vztahu.
4. Frekvence a organizace - vypovídá o tom, kdy se lidé účastní společné činnosti a zda je jejich konání systematické.
5. Reciprocita a komplementarita - sleduje, zda vztah zahrnuje střídání rolí nebo vzájemně se doplňující chování.
6. Intimita - znamená, do jaké míry si partneři ve vztahu sdělují svá tajemství a hovoří o osobních věcech.
7. Interpersonální percepce - zahrnuje, jak partneři vnímají navzájem svou povahu a jak interpretují činnost druhého.
8. Závazek - vypovídá o tom, jak silně se partneři cítí oddáni jeden druhému nebo vztahu mezi sebou.

4.2 Vývoj sexuality u osob s mentálním postižením

Sexualita je dle Burdové (1998, in Štěrbová, 2007) vytvářena interakcí mezi jednotlivcem a společenskými strukturami. Existuje tedy během životního cyklu, harmonizuje utváření identity a posilování mezilidských vazeb. Je počátkem nejhlubšího spojení mezi lidmi.

Sexualita se u osob s mentálním postižením vyvíjí obvyklým způsobem. Začíná s rozvojem **pohlavní identity**. (Baštecká, Goldman, 2001 in Valenta, 2009)

Pohlavní identita je tvořena biologickým pohlavím, mapou lásky, tedy individuálním prožíváním sebe jako sexuální bytosti a psychosexuální rolí. Ta vypovídá o tom, jak se dítě s biologickým pohlavím chlapce či dívky v dané kultuře jako chlapec či dívka chová a jaký k nim má vztah okolí (Valenta, 2009)

Melan (2004) uvádí, že biologický základ sexuality je dán geneticky, pohlavními žlázami a orgány, hormonální produkcí (hormon testosteron). Mozkové struktury jsou vrozeně determinovány. Vývoj sexuality je pak dále ovlivňován psychosociálními vlivy.

K psychosociálním vlivům řadí Melan (2004):

1. matrikové pohlaví,
2. přijetí dítěte a přijetí jeho pohlaví,
3. vrozená vada, handicap,
4. rodová identifikace,
5. rodinná struktura – úplnost a typ,
6. sourozenecká konstelace,
7. kulturní a náboženské klima rodiny, etické normy,
8. zařazení a úspěšnost mezi vrstevníky,
9. traumata, ztráty, pohlavní zneužití,
10. sexuální výchova,
11. masmédiá.

Vývoj sexuality lidí s mentálním postižením je dle Štěrbové (2007) závislý také na hloubce mentálního postižení. K jednotlivým stupňům mentální retardace tedy uvádíme schopnosti v oblasti sexuality a navazování vztahů.

F70 Lehká mentální retardace, IQ 50 - 69

Dle Regional Residential Services Society (1998, in Štěrbová, 2007) jsou klienti s lehkou mentální retardací schopni adaptivního chování a sexuální explorační. Jsou schopni vyjadřovat svou sexualitu v souladu se společenskými normami. Jsou schopni osvojit si vhodné heterosexuální i homosexuální interakce. To vše za podmínky, že se jim dostane vhodné sexuální osvěty a poradenství.

F71 Středně těžká mentální retardace, IQ 35 - 49

Podle Regional Residential Services Society (1998, in Štěrbová, 2007) jsou klienti se středně těžkou mentální retardací ve svém sociálním a sexuálním chování často ovlivnitelní odměnou či oceněním. Mají obtíže s pochopením přiměřenosti či nepřiměřenosti jejich chování, nejsou schopni rychlého a správného rozhodnutí.

F72 Těžká mentální retardace, IQ 20 - 34

Regional Residential Services Society (1998, in Štěrbová 2007) uvádí, že lidé s těžkou mentální retardací nedokážou samostatně přizpůsobit své sexuální chování normám společnosti, někdy mohou dokonce s nelibostí reagovat na kontrolu.

F73 Hluboká mentální retardace, IQ méně než 20

Regional Residential Services Society (1998, in Štěrbová 1998) uvádí, že klienti s hlubokou mentální retardací mají adaptivní chování na velmi nízké úrovni. Chybí jim schopnost předvídat následky doteků a sexuálního chování.

Vzhledem k tomu, že toto rozdělení je opět jen orientační a není možné přistupovat k lidem s mentálním postižením s předpokladem jejich schopností podle pásma mentální retardace, hovoří Štěrbová (2007) o souhlasu se sexuálním vyjádřením.

Pro určení souhlasu se sexuálním vyjádřením byla vytvořena škála **the Sexual Consent and Education Assessment (SCEA)**. (Kennedy, 1999, in Kennedy 2003, in Štěrbová 2007)

V České republice se toto hodnocení zatím příliš nepoužívá, v zahraničí se provádí obvykle 1x ročně. Může vést nejen k diagnostikování stávající úrovně schopností v oblasti sexuality, ale zároveň i k reflektování vývoje. (Štěrbová, 2007)

SCEA je rozdělena do dvou škál:

- **the Knowledge of Human Sexuality Scale (K-Scale)** - škála znalosti lidské sexuality,
- **the Safety Practices Scale (S-Scale)** - bezpečnostní praktická škála.

K-škála - Znalost lidské sexuality:

- Jedinec určí základní části těla.
- Jedinec určí vlastní pohlaví.
- Jedinec umí rozlišit mezi mužským a ženským pohlavím.
- Jedinec pozná mužské a ženské genitálie (na obrázku).
- Jedinec je schopen demonstrovat znalosti a základní funkce vztahující se k mužským a ženským genitáliím.
- Jedinec demonstruje porozumění a znalosti masturbace.
- Jedinec demonstruje znalost pohlavního styku.
- Jedinec umí rozpoznat významné důsledky sexuální aktivity.
- Jedinec prokáže znalost regulace porodnosti.
- Jedinec prokáže znalost sexuálně přenosných nemocí.
- Jedinec rozlišuje mezi vhodným a nevhodným místem pro sexuální aktivitu.
- Jedinec chápe a má představu o nezákonné sexuální aktivitě.

S-škála - Bezpečnostní praxe:

- Jedinec demonstruje preferenci některých lidí před jinými.
- Jedinec je schopen učinit volby založené na preferencích.
- Jedinec je schopen efektivní osobní bezpečnostní praxe.
- Jedinec efektivně sdělí další osobě, že se nechce účastnit aktivity.
- Jedinec je schopen odmítnout nechtěné nabídky nebo dotěrnosti.

4.3 Potřeby a práva lidí s mentálním postižením v oblasti sexuality a vztahů

4.3.1 Sexualita a vztahy jako přirozená potřeba člověka

Pohlížíme-li na sexualitu a vztahy v kontextu hierarchie potřeb dle Maslowa, vidíme, že potřeby sexuality patří mezi nižší fyziologické potřeby vedle žízně, hladu a spánku. Bez uspokojování těchto nižších potřeb nemůže docházet k uspokojení potřeb vyšších (psychogenních). Mezi vyšší potřeby patří bezpečí, jistota, sounáležitost, láska, ocenění a uznání, znát a umět, seberealizace. (Hartl, Hartlová, 2004)

„Jestliže společnost volá po normalizaci života mentálně postižených mužů a žen, musíme do těchto požadavků zahrnout i uspokojení základních lidských potřeb. Mezi lidmi s handicapem může vzniknout i skutečné přátelství, jestliže mají příležitost vzájemně se vidět a komunikovat. Takové styky mohou vést k sexuálnímu vztahu nebo přátelství bez pohlavního sblížení.“ (Pipeková, 2006, s. 111)

Potřeba lásky a sounáležitosti je v dětství saturována především prostřednictvím rodičovské lásky. V dospělosti však dochází k určitému odpoutání od rodiny, přilnutí k partnerovi, založení rodiny a udržování vztahů s okruhem přátel dle vlastního výběru. Tyto potřeby mohou být u lidí s mentálním postižením potlačovány, především pokud žijí v ústavech sociální péče, nebo v případě, kdy rodiče nepřijmou dospělost svého postiženého syna či dcery a jeho potřebu realizovat vztahy mimo rodinu potlačují. (Pipeková, 2006)

Pipeková dále uvádí, že lidé s mentálním postižením jsou schopni dosáhnout sexuality dospělého člověka. Znatelněji zaznamenáváme opožděnost v emocionálním vývoji, který většinou odpovídá mentálnímu věku, proto i způsob uspokojování sexuálních potřeb může záviset na hloubce mentální retardace. Zatímco člověk s těžkým mentálním postižením se uspokojuje prostřednictvím autostimulace, lidé s lehkým a středně těžkým mentálním postižením si jsou schopni uvědomit roli muže a ženy ve vztahu, pojem rodičovství i manželství. (Pipeková, 2006)

4.3.2 Sexualita a vztahy jako právo člověka

„Deklarace práv mentálně retardovaných (1971) uvádí, že osoba s mentálním postižením má stejná práva jako ostatní občané; tedy i právo na projevy sexuální, na výchovu, osvětlu v této oblasti a v neposlední řadě také na ochranu proti zneužívání.“ (Valenta, 2009, s. 53)

„Lidská práva představují nejpodstatnější subjektivní práva a svobody, která jsou zaručena ústavními zákony a přijatými mezinárodními smlouvami o lidských právech. Jsou to od státu poskytnutá základní práva, která člověku náleží jako práva nezadatelná, nezcižitelná, nepromlčitelná a nezrušitelná.“ (Večeřa, 2002, in Pipeková, 2006, s. 41)

Každý člověk je ve smyslu práva označován jako fyzická osoba. U fyzických osob rozlišujeme: způsobilost k právům (a povinnostem), způsobilost k právním úkonům, a způsobilost k protiprávním úkonům. (Pipeková, 2006)

„Způsobilost k právům je možnost nabývat práva a povinnosti. Člověk ji získává okamžikem narození, tato způsobilost trvá po celý život a zaniká okamžikem smrti.“ (Štěrbová, 2007, s. 8)

„Způsobilost k právním úkonům je schopnost nabývat práva a povinnosti vlastním jednáním. Touto způsobilostí vybavuje zákonodárce pouze osoby, které jsou na základě svého věku a duševního stavu schopny posoudit význam a následky svého jednání.“ (Štěrbová, 2007, s. 8)

Způsobilost k protiprávním úkonům je způsobilost nést důsledky vlastního protiprávního jednání. (Pipeková, 2006)

*„Fyzická osoba, jež pro duševní poruchu, která není jen přechodná, není vůbec schopna činit právní úkony, je soudem **zbavena způsobilosti k právním úkonům**. Fyzické osobě, jež pro duševní poruchu, která není jen přechodná, anebo pro nadměrné požívání alkoholických nápojů nebo omamných prostředků či jedů je schopna činit jen některé právní úkony, je soudně **omezena způsobilost k právním úkonům**. Soud současně ve svém rozhodnutí určí rozsah omezení.“ (Štěrbová, 2007, s. 8)*

Vyjadřovat se o lidech s mentálním postižením jako o „nesvéprávných“ je nekorektní. Lidé s mentálním postižením mají svá práva deklarovaná ústavními zákony a přijatými mezinárodními smlouvami o lidských právech. Omezení či zbavení způsobilosti k právním úkonům však souvisí pouze s právními úkony. Uspokojování potřeb sexuality, navazování partnerských vztahů, poskytování informací v oblasti sexuality však právní úkon není.

Dle Mitlöhnnera (2004) je tabuizování, odsuzování či dokonce znemožňování sexuality lidem s mentálním postižením, jednáním protiprávním. Lidem s mentálním postižením náleží stejná práva jako ostatním lidským bytostem a jejich projevy sexuality by měly být omezovány jen v případech, kdy jsou tyto projevy nebezpečné pro společnost a mají charakter trestného činu či činu jinak trestného.

4.4 Postoje k sexualitě a vztahům lidí s mentálním postižením

V naší společnosti ještě stále převládá řada předsudků o sexualitě osob s mentálním postižením. Valenta (2009) uvádí ty nejčastější:

1. Lidé s mentálním postižením jsou sexuálně hyperaktivní.
 - Nedostatek soukromí pro uspokojování sexuálních potřeb lidí s mentálním postižením může vyvolávat dojem zvýšeného sexuálního pudu.
 - Důvodem zvýšené sexuální aktivity může být snížená řídicí funkce rozumu, zvýšená frekvence masturbace může být reakcí na nedostatečnou podnětnost okolí.
 - Zvýšená frekvence masturbace může být reakce na podněty, které není jedinec schopen zvládnout.
 - Zvýšená frekvence masturbace může být i důsledkem nezvládnuté techniky masturbace.
2. Sexuální potřeby osob s mentálním postižením se dají tlumit fyzicky náročnou prací.
 - Sexuální potřeby nejsou jen fyzickým vybitím, člověk s mentálním postižením má jako každý jiný své touhy, přání, city, potřeby, které má právo vyjádřit.
3. Sexuálním problémům se vyhneme, pokud oddělíme obě pohlaví.
 - Lidé nepřestávají být sexuálními bytostmi ani v segregovaném prostředí.
4. Člověk s mentálním postižením zůstává po celý život dítětem.
 - I člověk s mentálním postižením se během dospívání stává člověkem s přirozenými citovými a sexuálními potřebami.
5. Realizací sexuální výchovy se zbytečně probouzí sexuální touhy.
 - Sexuální touhy se projeví i bez sexuální výchovy.
6. Osoby s mentálním postižením jsou bez jakýchkoliv sexuálních potřeb.
 - Lidé s mentálním postižením mají sexuální touhy a potřeby jako všichni ostatní, ne vždy ale mají možnost svou sexualitu plně rozvinout.
7. Osoby s mentálním postižením mají postižení i v oblasti sexuality.
 - Odchytky bývají způsobeny nepřirozeností prostředí, v němž jedinec vyrůstá.
8. Součástí intimního vztahu musí být i pohlavní styk.
 - Nemůžeme aplikovat vlastní měřítko na potřeby a vztahy lidí s mentálním postižením.

Dle Štěrbové (2007) zmiňují zahraniční autoři v základní filozofii sexuality osob s mentálním postižením následující čtyři pilíře:

1. Respektování práv dospělých s mentálním postižením, zvláště pak práva na sebeurčení (self-determination), které zahrnuje vztahy, sexuální prožívání a rodičovství.
2. Uznání vztahů lásky, sexuální identity a sexuálního vyjádření jako bytostných aspektů štěstí a kvality života.
3. Připustit, že dospělí s mentálním postižením v zařízeních poskytujících sociální služby prožívají významné vztahy intimity.
4. Respektování a podpora intimních a neintimních vztahů.

V České republice se tyto základní pilíře filozofie přístupu k sexualitě osob s mentálním postižením začínají ve větší míře prosazovat v souvislosti s rozvojem uplatňování základních lidských práv a svobod lidí s mentálním postižením.

4.5 Realizace vzdělávání dospělých s mentálním postižením v oblasti sexuality a vztahů

Základní požadavek na poskytovatele sociálních služeb je respektovat práva a potřeby lidí s mentálním postižením, tedy i práva a potřeby v oblasti sexuality a vztahů. Zároveň je však nutné připustit, že pouhý respekt mnohdy nestačí. Lidé s mentálním postižením zde, stejně jako v ostatních oblastech života, potřebují podporu. Rodina mnohdy tuto podporu poskytnout neumí či nedokáže. Zvláště v období dospělosti jejich dítěte se řada rodičů cítí bezradná a u poskytovatelů sociálních služeb hledá východisko.

V této podkapitole se budeme zabývat způsoby, jakými se může organizace poskytující sociální služby a konkrétní pracovník v přímé práci vyrovnat s požadavky na ně kladenými, kde je pro takovou práci možné nalézat jistotu, oporu i inspiraci.

4.5.1 Požadavky kladené na organizaci

V souvislosti se vzděláváním dospělých lidí s mentálním postižením v oblasti sexuality a vztahů často mluvíme o takzvaném protokolu sexuality (též protokol sexuality rozvíjející vztahy lásky a přátelství). Tento protokol vymezuje postoje, vnitřní pravidla, znalosti, odpovědnost, normy, směrnice a pokyny, ke kterým se organizace otevřeně hlásí.

Protokol o sexualitě by měl podle Kozákové (2004) obsahovat:

- postoje zařízení k sexualitě a sexuální výchově svých klientů,
- témata osvěty včetně obsahu informací pro klienty,
- způsob řešení možných důsledků sexuality – antikoncepce,
- přípustné a nepřípustné formy kontaktu, péče a poskytované podpory,
- osvětu a prevenci,
- zodpovědnost pracovníků ohledně sexuality,
- vymezení spolupráce s rodiči a zákonným zástupcem,
- postoj k sexuálnímu zneužití,
- postup při sexuálním zneužití,
- preventivní politiku uvnitř zařízení.

„Protokol sexuality rozvíjející vztahy lásky a přátelství slouží pro ochranu práva na začlenění podpory sexuality osob s mentálním postižením do prožívání a běžného života. Zaměstnanci a sociální pracovníci by měli zajistit profesionální a aktivní vedení a poskytnout klientům možnost prožívání jejich sexuality na vyšší úrovni – po výslovném souhlasu.“ (Štěrbová, 2006, in Štěrbová, 2007, s. 54)

Eisner (2010) nutnost sjednocení organizace v oblasti sexuality a vztahů popisuje na modelu domu sexuality v organizaci. Zároveň zde zachycuje postup při vytváření protokolu sexuality a upozorňuje na rizika nefunkčnosti jednotlivých článků domu.

Dům sexuality v organizaci tvoří:

Základy

Základy představují jasně vymezený postoj vedení organizace v oblasti sexuality a jeho veřejné sdělení. Toto vymezení je určitou nabídkou pro uživatele a zájemce o službu, jeho stanovení by mělo nutně probíhat podle prvního patra.

První patro

První patro tvoří všichni zaměstnanci organizace. Každý pracovník je zde jako jedna cihla, která by měla spolu s ostatními tvořit pevnou stabilní zeď respektu a postojů k sexualitě. Dírami v této zdi mohou být pracovníci, kteří nejsou schopni respektovat sexualitu a vztahy uživatelů. Pevnost této zdi zaručí důkladné prodiskutování konkrétních témat v celém týmu.

Druhé patro

Druhé patro tvoří pracovníci, kteří již dokážou řešit konkrétní zakázku uživatele služeb. Ti mohou být úspěšní pouze tehdy, pokud budou jejich cihly stát na pevném prvním patře a základech. Pohybovat se zde bez jasného vymezení přístupu a sjednocení týmu je obrovské riziko pro pracovníka, uživatele i organizaci. Pracovník, který zde v dobré víře pracuje s uživatelem, může být velmi snadno nařčen ze sexuálního zneužívání a nenalezne žádnou oporu. Naopak se zde otevírá volné pole působnosti případnému agresorovi.

Třetí patro

Třetí patro by tvořila konkrétní služba, například typu asistované soulože.

Střecha

Střecha může stát už např. na prvním patře, podle toho, jakou působnost si organizace nastaví a jak vymezí svou práci se sexualitou.

4.5.2 Požadavky na pracovníky v přímé práci

Eisner (2010) uvádí v souladu s domem sexuality Osu zapojení pracovníka do práce se sexualitou. Pracovník by si měl určit, kde se na ose nachází a pravidelně se zde vymezovat, neboť i tato pozice může podléhat změnám. Pozice na ose určuje hranice pracovníka v práci se sexualitou.

Před osou či na nule se nacházejí pracovníci, kteří:

- nevnímají práci se sexualitou jako součást své práce,
- neuznávají člověka s postižením jako osobu se sexuálními potřebami a právem na jejich projevy a uspokojení,
- téma sexuality přehlízejí, projevy sexuality trestají.

V první čtvrtině osy pracovníci:

- respektují člověka s postižením jako osobu se sexuálními potřebami a adekvátně reagují na projevy,

- vnímají práci se sexualitou jako součást své práce,
- vytvářejí prostředí důvěry pro řešení zakázek uživatelů služeb.

V druhé čtvrtině osy pracovníci:

- řeší konkrétní zakázky uživatele služby. Posun k tomuto kroku není očekávaným standardem, na rozdíl od první čtvrtiny osy. Pracovník by měl mít prostor pro svobodné rozhodnutí, zda se v práci se sexualitou bude věnovat konkrétním zakázkám.

Polovina osy - zlom v intervenci, kdy se pracovníci:

- nacházejí před zlomem - práce s uživatelem formou sezení, povídání, používání pomůcek
- nacházejí za zlomem - fyzická přítomnost, například při nácvičku masturbace, kdy uživatel masturbuje a pracovník ho slovně instruuje.

Ani v jedné z těchto úrovní se pracovník uživatele nedotýká a nestává se podnětem pro jeho uspokojení.

Platí zde pravidlo, že by intervence v druhé polovině osy měl provádět specialista z jiné organizace, který uživateli neposkytuje žádné další služby.

Třetí a čtvrtá čtvrtina osy – služby, kdy pracovníci:

- nacházející se na hranici mezi třetí a čtvrtou čtvrtinou osy poskytují např. služby typu asistované soulože, kdy asistent pomáhá lidem s postižením v „nastavení pozice“ pro milování, případně s kopulačními pohyby.
- nacházející se na konci osy poskytují službu přímého uspokojení uživatele. Tato služba se uplatňuje například v Holandsku a Německu. V České republice je však vnímána velmi rozporuplně.

Osa zapojení do práce se sexualitou reflektuje právo pracovníka svobodně se rozhodnout pro míru svého zapojení. Předpokladem pro přímou práci s lidmi s mentálním postižením je základní respekt, tedy přijetí sexuality lidí s mentálním postižením.

Burdová (1998, in Štěrbová, 2007) klade na osobnost pracovníka se sexualitou následující požadavky:

- základní znalosti (např. v oblasti anatomie, fyziologie, speciální pedagogiky),
- znalost studentů, responsivita a empatie,
- přijetí vlastní sexuality,

- přijetí užívání sexuálního jazyka,
- zdravé názory v oblasti sexuality,
- představivost, vynalézavost a flexibilita,
- smysl pro humor,
- upřímnost,
- emoční stabilita či profesionalita,
- tolerance.

Eisner (2010) popisuje **častá rizika a chyby pracovníků v práci se sexualitou uživatele:**

- špatné vymezení na ose zapojení pracovníka do práce se sexualitou nebo aktuální nastavení organizace,
- nesladěnost týmu v otázce přístupu k sexualitě,
- nedostatečná podpora a nejasné vymezení vedení organizace,
- diskriminace určitých forem sexuality,
- povolení nepřipustných projevů,
- uplatňování soukromých norem a hodnot na život uživatele,
- používání sexuality jako nástroje k dosažení efektu,
- neudržení hranic – uživatel se zamiluje,
- volba řešení, které neodpovídá stavu a možnostem člověka,
- přílišné zaměření na uživatele, kdy následně dochází k patologizování jinak normálního chování,
- volba uživateli nesrozumitelného slovníku pro oblast sexuality.

4.5.3 Možnosti vzdělávání pracovníků

Pracovníci by měli mít možnost absolvovat vzdělávací kurzy zaměřené na práci se sexualitou, kde by se za podpory školitele mohli identifikovat na ose zapojení pracovníka do práce se sexualitou. Zároveň by jim mělo být umožněno své nastolené hranice v práci dodržovat. Například by na něj neměl být kladen nátlak na řešení zakázek, když se cítí maximálně na respekt vůči sexualitě uživatelů.

Občanské sdružení POHODA - společnost pro normální život lidí s postižením

Pořádá pravidelně své kurzy pro pracovníky v sociálních službách. Kurzy Sexualita a vztahy lidí s postižením 1, 2 vycházejí z praktických zkušeností. Jsou zaměřeny na přímou práci s uživatelem a poznatky z kurzu jsou snadno použitelné v praxi. Kurz Sexualita versus organizace je určen pracovním týmům organizace pro vymezení postojů organizace a vytvoření protokolu sexuality. (Bližší informace jsou uvedeny na internetových stránkách organizace: www.pohoda-help.cz.)

Občanské sdružení POHODA se zároveň pokouší o vytvoření databáze organizací, které pracují se sexualitou. Dalším přínosem do praxe je distribuce jinak velmi nesnadno dostupných pomůcek pro práci se sexualitou.

Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu

Poskytuje vzdělávání pracovníkům v oblasti sexuality lidí s postižením. Kurzy se pořádají v rámci projektu Sexuální výchova a osvěta u osob s mentálním postižením. (Bližší informace jsou uvedeny na internetových stránkách organizace: www.planovanirodiny.cz.)

Dalším přínosem Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu je publikace řady odborných článků na webových stránkách společnosti.

Škola SPMP Modrý klíč

Pořádá Kurz s názvem Problematika sexuality u lidí s mentálním postižením, nejen pro pracovníky Modrého klíče, ale i pro pracovníky se sexualitou jiných organizací. (Více informací na internetových stránkách organizace: www.modry-klic.cz.)

Při shromažďování informací o problematice sexuality a vztahů lidí s mentálním postižením nalézáme již celou řadu zdrojů. Donedávna tabuizované téma se stává často diskutovaným a mnohdy už je přijímáno jako zcela přirozená součást života lidí s postižením.

Stále však postrádáme v odborné literatuře ucelený koncept, jak vzdělávat dospělé s mentálním postižením v oblasti sexuality a vztahů. Stále chybí některé praktické pomůcky a dobrá praxe je tradována zejména ústně či doplňkovými příspěvky na konferencích.

II. Praktická část

V praktické části se budeme zabývat vytvořeným manuálem pro vzdělávání dospělých lidí s lehkým mentálním postižením v oblasti sexuality a vztahů. Manuál je primárně určen pro pracovníky zařízení Skoku do života, o.p.s. Může být ovšem zdrojem inspirace i pro jiná zařízení.

Manuál si klade za cíl být dobrým pomocníkem pracovníka pro práci se sexualitou a přispět tak k větší efektivitě vzdělávání v této oblasti. Pracovník by měl mít na jeho základě možnost využít již osvědčené zkušenosti, použít doporučené pomůcky a postupy. Jako inspirace mu mohou sloužit některé náměty pro práci. Zároveň by zde měl být zachován prostor pro vlastní přínos pracovníka k danému tématu.

5 Východiska k vytvoření manuálu pro práci se sexualitou a vztahy

Manuál vznikl za použití následujících zdrojů informací a postupů.

5.1 Teoretické poznatky

Hlavním zdrojem informací pro tvorbu manuálu byly teoretické poznatky, které jsou shrnuty v první části této diplomové práce. Manuál se odkazuje především na následující oblasti:

- psychologické zvláštnosti lidí s mentálním postižením, které mají vliv na učení, ale i prožívání vztahů a sexuality,
- pozitivní hodnocení schopností lidí s mentálním postižením,
- přístup k lidem s mentálním postižením respektující jejich důstojnost, práva a potřeby,
- nabídku metod, technik a forem a principů vzdělávání dospělých,
- hranice pracovníka se sexualitou a vymezení organizace vůči sexualitě.

5.2 Poznátka o zařízení Skok do života, o.p.s.

Dalším východiskem byla znalost zařízení Skoku do života, o.p.s. v Hradci Králové. Především znalost cílové skupiny, principy, charakteristika služeb a vymezení vzdělávání v oblasti sexuality a vztahů ve struktuře služby.

5.2.1 O zařízení

Skok do života, o.p.s. nabízí dospělým lidem s mentálním postižením z Hradce Králové a okolí nácvik dovedností a získání vědomostí potřebných pro **bydlení, pracovní uplatnění a kvalitní život** mimo vlastní rodinu.

Poskytuje službu sociální rehabilitace, která byla zaregistrována dne 19.12.2007 dle Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. a vyhlášky č. 505/2006 v platném znění. Sociální rehabilitace je službou sociální prevence a je poskytována ambulantně.

5.2.2 Cílová skupina

Cílovou skupinu naplňuje dospělý člověk s mentálním postižením, pokud:

- je absolvent alespoň povinné školní docházky nebo nemohl ze závažných důvodů školu absolvovat, ačkoliv k tomu měl potřebné předpoklady,
- doposud žije v rodině nebo chráněném či podporovaném bydlení,
- je sociálně adaptabilní,
- aktivně participuje na osobním rozvoji,
- je bez pracovního uplatnění nebo smysluplné náplně volného času.

Cílovou skupinu nenaplňuje, pokud:

- má závažné nedostatky v dodržování osobní hygieny,
- má značně sníženou sociální adaptabilitu,
- potřebuje stálou asistenci (neplatí pro účast na aktivitách zaměřených na rozvoj osobnosti),
- jeho trvalé bydliště není v Královéhradeckém kraji.

5.2.3 Principy sociální rehabilitace

Služba je poskytována v duchu těchto principů:

- **Princip rovnocenného přístupu** - uživatel služeb je rovnocenným partnerem.
- **Princip přiměřené podpory (intervence)** - uživateli služeb je poskytována nejnutnější podpora, která ho rozvíjí, nikoliv omezuje.
- **Princip individuálního přístupu** - ve Skoku do života neexistují uniformní kritéria pro práci s uživateli a jejich hodnocení. Vše se odvíjí od požadavků a potřeb jednotlivce.
- **Princip respektování práv, důstojnosti a potřeb každého člověka** - ve Skoku do života jsou respektována práva, důstojnost a potřeby každého člověka.
- **Princip aktivní účasti (participace) uživatelů služeb** - každý uživatel služeb je motivován tak, aby se v maximální možné míře podílel na veškerém dění ve Skoku do života.

5.2.4 Charakteristika služeb

V rámci služby sociální rehabilitace jsou poskytovány tyto služby:

Příprava na samostatné bydlení a život

- Nabízí dospělým lidem s mentálním postižením z Hradce Králové a okolí nácvik dovedností a získání vědomostí potřebných pro bydlení a kvalitní život mimo vlastní rodinu.
- Patří sem oblasti: sebeobsluha, domácnost, život.

Učení

- Nabízí dospělým lidem s mentálním postižením z Hradce Králové a okolí opakování, prohlubování vědomostí, jejich užívání v praxi a získávání nových informací potřebných pro kvalitní život.
- Patří sem oblast komunikace.

Příprava na práci

- Nabízí dospělým lidem s mentálním postižením z Hradce Králové a okolí nácvik dovedností a získání vědomostí potřebných pro pracovní uplatnění a podporu při hledání a udržení vhodného pracovního místa.
- Patří sem oblasti: ruční práce, dílenské práce, úklidové práce, podpora v zaměstnání.

Ostatní

- Služba doprovázení (např. do bazénu, posilovny, domů či jiných osobních aktivit).
- Provázení, což je systém jednání se zájemcem o službu, individuálního plánování a poskytování poradenství.

Uživatel si sám volí oblasti a bloky, které bude pravidelně navštěvovat, dle svých zájmů a potřeb. Při zájmu větším, než je stanovená kapacita, je dána přednost uživatelům na základě těchto ukazatelů:

- Aktivita je obsažena v individuálním plánu rozvoje uživatele.
- Přednost má uživatel, který sociální rehabilitaci užívá v menším rozsahu.
- Přednost má uživatel, který více zapadá do dynamiky skupiny.

Výběr a zařazení do oblasti a bloku je předmětem dohody mezi uživatelem, rodičem a pracovníky, definitivní rozhodnutí je na řediteli. Proti rozhodnutí je možné podat stížnost dle postupu Skoku do života.

5.2.5 Vymezení oblasti sexuality a vztahů ve struktuře služby

Vzdělávání v této oblasti je poskytováno v rámci služby Příprava na samostatné bydlení a život. Je součástí oblasti Život, v současné době se realizuje jako samostatné téma Sex a vztahy.

Uživatelé, rodiče a zákonní zástupci dostávají o obsahu vzdělávání v oblasti Sexu a vztahů následující informace.

- **Nauka o lidských právech:** základní lidská práva, trestné činy, policie a soudní systém, co znamená týrání a sexuální zneužívání, jak se projevuje, jak se zachovat, když se nám stane, nebo o něm víme.
- **Nauka o sexualitě a lidských vztazích:** vývoj pohlavních orgánů a jejich funkce u muže a ženy, hygiena, onemocnění, druhy vztahů, naše pozice a funkce v lidských vztazích, vývoj partnerského vztahu od podání ruky po pohlavní styk, masturbační techniky, stav vzrušení a pravidla masturbace u muže a ženy, pravidla a techniky bezpečného sexu.

5.3 Metodika START-CÍL

Základní oporou pro vytváření manuálu byla metodika Skoku do života, o.p.s. Vycházela jsem z oblasti Život a konkrétně z jejích podoblastí Sex a vztahy a Práva. Viz příloha č. 2.

5.4 Realizace vzdělávání v oblasti sexuality a vztahů ve Skoku do života, o.p.s.

V rámci těchto setkání jsem zastávala roli zúčastněného pozorovatele. Setkání jsem připravovala, moderovala a v praxi pozorovala vhodnost užití metod, technik, forem vzdělávání, uplatňování vzdělávacích principů a využití pomůcek vzhledem k cílové skupině. Výsledky svého pozorování jsem průběžně zapisovala, shromažďovala různorodé materiály, příklady práce uživatelů a v rámci týmové spolupráce využívala supervizi ze strany zúčastněného pracovníka a vedení organizace. Analýza těchto zdrojů informací významným způsobem ovlivnila tvorbu manuálu.

Setkání se realizovala od října 2009 do března 2010, účastnilo se jich 7 uživatelů pravidelně a 3 uživatelé příležitostně dle zájmu o konkrétní téma. Setkání probíhala ve skupinové formě s nabídkou individuálních setkání při každém tématu. Tuto nabídku využili 3 uživatelé. Uživatelé tvořili 2 vzdělávací skupiny. Každá skupina se setkávala jednou týdně na 3 hodiny.

V setkáních se realizovalo vzdělávání v jednotlivých tématech z oblasti sexuality a vztahů vymezené Metodikou START CÍL.

5.5 Zkušenosti pracovníků Skoku do života, o.p.s.

Pro tvorbu manuálů jsem vycházela i ze zkušeností pracovníků Skoku do života, kteří vzdělávání v oblasti sexuality a vztahů realizovali v minulosti. Tyto zkušenosti byly předávány ústní formou a prostřednictvím zachovaných materiálů z realizace vzdělávání v oblasti Sex a Vztahy.

5.6 Připomínky pracovníků Skoku do života, o.p.s.

Průběžně vytvořená témata pracovníci připomínkovali. Ve svých připomínkách se měli zaměřit na to, zda je pro ně konkrétní část manuálu srozumitelná, zda jim poskytuje potřebné informace o tom, jak pracovat, zda se v něm dobře orientují a zda jim nechává dostatek prostoru pro vlastní přínos do tématu. Na základě připomínek jsem manuál doplnila a přepracovala, čímž vznikla finální verze.

6 Manuál pro práci se sexualitou

Tento manuál vznikl pro potřeby pracovníků zařízení Skoku do života. Popisuje, jak konkrétně se může realizovat téma Sex a vztahy. Může sloužit jako inspirace i pro jiná zařízení.

V manuálu jsou vždy stanovené cíle vzdělávání v jednotlivých tématech. V postupech je popsáno, jak lze jednotlivé cíle naplňovat. Ke každému tématu jsou vyjmenovány pomůcky, které lze použít, jaké jsou požadavky prostředí, náměty pro práci a v některých případech i upozornění na rizika.

Doporučení pro pracovníky:

Před tím, než se začnete zabývat prací se sexualitou a vztahy v organizaci, je přínosné absolvovat kurzy Sexualita a vztahy lidí s postižením 1, 2 pořádané občanským sdružením POHODA v Praze. Kurzy pomáhají stanovit hranice pro práci se sexualitou, což chrání nejen pracovníka, ale i uživatele.

Buďte v neustálé komunikaci se spolupracovníky a vedením. V případě nejistoty, například při řešení konkrétních problémů uživatelů v této oblasti, konzultujte situaci na poradách týmu a supervizích.

Komunikujte s rodiči, zákonnými zástupci. Umožněte jim prohlédnout si pomůcky, které při práci používáte, prostudovat si manuál i Metodiku START-CÍL.

V případě individuální práce s uživatelem informujte rodiče, zákonné zástupce, co je předmětem individuálních schůzek, jak bude setkání probíhat a jaké pomůcky budete používat a žádejte písemné potvrzení, že s tím byl rodič, zákonný zástupce srozuměn. Jedná se o preventivní doporučení.

Pokud to je možné, pracujte v týmu dvou pracovníků. Je to nejen bezpečnější, ale pro uživatele je přínosné, když má výběr, s kým může řešit intimní otázky.

Zásady pro práci se sexualitou a vztahy

Ve skupinové práci je třeba udržovat prostředí důvěry. Uživatelé by se neměli setkávat s ponížením, výsměchem, nebo trestem. Pracovník dodržuje principy Skoku do života.

Uživatel může kdykoli z tématu odejít. Odchod k jiné aktivitě by mu měl být umožněn.

Uživatelé je nabízena v průběhu každého setkání možnost individuální schůzky nad daným tématem.

Uživatelé se aktivně zapojují do výběru témat, jsou jim k dispozici veškeré pomůcky, ze kterých si mohou vybírat.

Pracovník bere ohledy na individuální potřeby skupiny. Pokud je nějaké naléhavé téma, dá mu přednost před plánovaným.

Pracovník hlídá dodržování svých hranic pro práci se sexualitou a dodržuje aktuální nastavení organizace.

6.1 Já a moje tělo

Tato oblast obsahuje:

1. téma: Rozdíly mezi mužem a ženou
2. téma: Pohlavní orgány
3. téma: Cyklus ženy
4. téma: Vnímání vlastního těla
5. téma: Masturbace

6.1.1 Rozdíly mezi mužem a ženou

Cíl této lekce:

1. Porozumění rozdílům mezi tělem muže a tělem ženy.
2. Otevření komunikace o intimních partiích.

Prostředí:

Téma je vhodné pro skupinovou i individuální práci. Vyžaduje bezpečné prostředí, místnost, kde nehrozí časté vyrušování jinými lidmi.

Pomůcky:

- Obrázky z listů sexuality (viz příloha č. 1, pomůcka č. 1 - listy č. 6, č. 7)
Panenky Jolana a Jáchym (viz příloha č. 1, pomůcka č. 3)

Postup:

Výraznou motivací je pro uživatele objevování nových pomůcek, zajímavé uvedení tématu motivačním rozhovorem.

1. Pro porozumění rozdílům mezi tělem muže a ženy můžeme použít řadu metod. V praxi se osvědčilo nejprve nechat uživatele rozdíly **samostatně objevovat na názorných pomůckách**. Ve chvíli, kdy vyčerpají určitou škálu možností, přechází pracovník k metodě **rozhovoru**. Prostřednictvím dobře kladených otázek vede uživatele k dalšímu objevování rozdílů a konečně, je-li to potřeba, může přejít na metodu **výkladu**.

2. Pro otevření komunikace o intimních partiích je důležitá **postupná kultivace slovníku uživatele**. To obnáší dva kroky:

Prvním krokem je **přijetí výrazů, které používají uživatelé**, a to i v případě, že jsou tyto výrazy vulgární. Tento krok je nutný pro vzájemné porozumění a pracovník by se tedy nad slovníkem uživatelů neměl pohoršovat.

Př.: Pracovník ukáže na obrázku ženy vagínu. Doprovází to slovy: „Toto je vagína, jak tomu říkáte vy?“ Výrazy, které mu uživatelé sdělí, může zapsat jako popis k obrázku společně se slovem vagína.

Druhým krokem je **kultivace slovníku uživatele**. Ve chvíli, kdy už uživatel rozumí rozdílům mezi mužem a ženou, ho pracovník může vést k používání společensky přijatelného slovníku.

Př.: Pracovník ukáže na obrázku ženy vagínu. Doprovází to slovy: „Vy tomu říkáte „.....“, víte, jak by se to dalo říkat slušněji? Můžeme si o tom tedy povídat jako o vagíně?“

Tato druhá fáze většinou nastává až po několika setkáních. Pokud je přechod na nové termíny pro uživatele obtížný, při sdělování nových informací používáme opět slovník uživatele společně se společensky přijatelným výrazem.

Náměty pro práci:

Pro zpestření lekce je možné zahrát si jednoduchou hru:

Žena nebo muž?

Uživatelé dostanou kartičky s obrázkem ženy a muže. Pracovník řekne například jméno uživatele, pracovníka, také se mohou říkat jména seriálových postav, celebrit (jako chyták je možné zmínit zvířecího hrdinu, mimozemšťana nebo nějaký předmět) a připojí otázku: „Je to žena nebo muž?“ Uživatelé místo odpovědi zvedají jednotlivé

kartičky. Později se může vystřídat pracovník s některým z uživatelů. Pokud to shledá pracovník jako vhodné, může tuto soutěž bodovat a pro vítěze vymyslet odměnu.

Pokud je tato hra skupinou oblíbená, může ji pracovník použít i v dalších lekcích jako prostředek pro opakování rozdílů mezi mužem a ženou, a také jako nástroj pro zábavnou změnu činnosti při upadání pozornosti.

6.1.2 Pohlavní orgány

Cíl této lekce:

1. Základní znalost ženských a mužských pohlavních orgánů, jejich základních částí a funkcí.
2. Zásady intimní hygieny.

Prostředí:

Téma je vhodné pro skupinovou i individuální práci. Vyžaduje bezpečné prostředí, místnost, kde nehrozí časté vyrušování jinými lidmi. Pro zásady intimní hygieny je vhodný nácvik nakupování pomůcek pro intimní hygienu, který se realizuje v drogerii nebo supermarketu. Praktický nácvik intimní hygieny se realizuje v koupelně tréninkového bytu.

Pomůcky:

Film O sexu, o.s. Inventura (viz příloha č. 1, pomůcka č. 4)

Panenky Jolana a Jáchym (viz příloha č. 1, pomůcka č. 3)

Obrázky Ilona Šimková (viz příloha č. 1, pomůcka č. 2)

Listy sexuality (viz příloha č. 1, pomůcka č. 1, list č. 14)

Další pomůcky: Sprchový gel, gel pro intimní hygienu, ručník.

Postup:

1. Jako zajímavé uvedení tématu se osvědčil film O sexu, o.s. Inventura. Je možné uživatelům pustit pouze pasáže, které s tématem přímo souvisejí. Z reakcí může pracovník snadno poznat, jaké vědomosti uživatelé o tématu mají. Zároveň může tento film sloužit jako prostředek pro motivaci.

Pro osvojení znalostí pohlavních orgánů a jejich funkcí lze použít metodu **rozhovoru, výkladu** za použití **názorných pomůcek**. Opět zde používáme metodou **postupné kultivace slovníku** uživatele.

Dalšími metodami jsou **práce s obrázkem, připojení popisků k jednotlivým částem pohlavních orgánů**. Takto popsany obrázek může mít funkci slovníku, pokud zůstane pro uživatele dostupný. Zde je dobré založit pro každého uživatele jeho desky, kam si může podobné obrázky zakládat a v případě potřeby se k nim vracet.

2. Pro osvojování zásad intimní hygieny může pracovník použít metodu **rozhovoru**, metodu **výkladu** s použitím názorných pomůcek, **praktický nácvik** na modelu panenek Jolany a Jáchyma, či osvojování intimní hygieny **praktickým nácvikem s nepřímou asistencí pracovníka**.

V praxi se osvědčila **metoda tvorby návodu** pro intimní hygienu. Její výhodou je odosobnění tématu, snížení napětí, odbourání studu.

Příklad z praxe: Uživatelé přijali tuto činnost jako pomoc ostatním uživatelům, kterým tento návod bude sloužit. Zároveň se po vytvoření návodu cítili jako odborníci na toto téma a aktivně svým kamarádům radili v zásadách hygieny intimních partií a návod s chutí vysvětlovali. Pro ostatní uživatele celá situace působila jako silná motivace nejen pro používání návodu, ale též se chtěli podílet se na vytváření dalších pomůcek i v jiných oblastech.

Postup při tvorbě **návodu pro intimní hygienu:**

- Skupina se rozdělí na mužskou a ženskou část. Ženy vytváří návod pro ženy, muži zase pro muže. Pokud může vytvářet návod s uživateli pracovník stejného pohlaví, je to nespornou výhodou.
- Uživatelé rozřazují aktivitu intimní hygieny na jednotlivé úkony na základě obrázků Ilony Šimkové, zároveň obrázky seřadí podle toho, jak mají jít za sebou.
- Obrázky doplňují stručným srozumitelným popisem.
- Návod je přepracován z písemné podoby do počítačové, (pracovník v tomto kroku řeší velikost obrázků i písma, zda budou kroky pod sebou, vedle sebe, či jako samostatné kartičky, zda je odlišit barevně) a nabídne návod po vtištění znovu k revizi uživatelům.

- Pokud uživatelé nemají další návrhy na úpravu, je návod vytištěn, laminován a ponechán k dispozici jako pomůcka pro vzdělávání v oblasti sexuality a sebeobsluhy. Dále jako návod, který bude k dispozici v koupelně v tréninkovém bytě a pro uživatele domů pro vlastní potřebu.
- S návodem mohou tvůrci seznámit ostatní uživatele, kteří o to mají zájem.

Upozornění:

Pozor na zahlcování uživatelů informacemi. Toto téma k tomu často svádí. Informace by měly vycházet z reality, se kterou se uživatelé setkávají, kterou mohou vidět, osahat a pochopit, případně kterou si dokážou představit.

Například při výkladu o pohlavních orgánech se většinou omezujeme na nejzákladnější informace, které uživatel potřebuje nutně znát.

Poznatek z praxe: Uživatelé zajímá, co má „mezi nohama“, z jaké dutiny vylučuje moč, sperma, stolici, z jaké dutiny odchází krev při menstruaci, výtok, kam muž zasouvá ženě penis při sexu, jakým otvorem se narodí dítě, kam se dává tampón.

Příliš mnoho informací, ve kterých uživatelé nevidí řád, vede ke ztrátě soustředěnosti. Uživatelé nejsou motivováni využitelností těchto informací v běžném životě. Často jim tak unikne řada podstatných informací.

Náměty pro práci:

Téma intimní hygieny je propojené se sebeobsluhou, proto je dobré sjednotit tematické plány v obou oblastech a opakovat postup intimní hygieny intenzivně v rámci každého dne, aby došlo k upevnění návyků. Dále je vhodné využít nových informací při nácviku samostatného spaní, uživatelé mají možnost tyto zásady vyzkoušet a zároveň se zeptat, zda vše dobře pochopili.

6.1.3 Cyklus ženy (menstruace, těhotenství, menopauza)

Cíl této lekce:

1. Uživatelé znají základní informace o menstruaci (co to je menstruace a k čemu slouží, kdy začíná žena menstruovat, kdy menstruovat přestává, jak se může žena při menstruaci cítit, jak ovlivňuje cyklus ženy sexuální život partnerů).
2. Uživatelka umí sledovat svůj cyklus (očekávat menstruaci, poznat, kdy začala, kdy skončila, umí říct o problému).

3. Uživatelka zná zásady intimní hygieny při menstruaci.
4. Uživatelka umí používat menstruační vložky, umí si je koupit.

Prostředí:

Toto téma je vhodné opět rozdělit. První cíl mohou uživatelé naplňovat společně. Ostatní cíle doporučuji pro ženskou část.

Toto téma vyžaduje bezpečné prostředí, místnost, kde nehrozí časté vyrušování jinými lidmi. Pro zásady intimní hygieny a používání menstruačních vložek je vhodný nácvik nakupování těchto pomůcek, který se realizuje v drogerii nebo supermarketu. Praktický nácvik intimní hygieny se realizuje v koupelně tréninkového bytu.

Dalším vhodným doplňkem je návštěva gynekologie, která je potřeba domluvit dopředu a vytipovat si gynekologa, který je obeznámen se základním přístupem k lidem s mentálním postižením.

Pomůcky:

Panenko Jolana (viz příloha č. 1, pomůcka č. 3)

Obrázky Ilona Šimková (viz příloha č. 1, pomůcka č. 2)

Menstruační kalendář

Menstruační vložky různých typů, tampony, slipové vložky

Spodní kalhotky

Postup:

1. Motivace pro toto téma je velmi obtížná, pracovník zde využije schopnost kreativity.

Příklad z praxe: V praxi jsme se hráli s pracovníkem **scénku** o partnerské hádce, kdy je partner nevnímavý vůči své přítelkyni, která se necítí dobře. Uživatelé se snažili uhodnout, co se se ženou asi děje. K menstruačním bolestem dospěli v momentu, kdy si žena vzala lék proti bolesti a rukou se držela za podbřišek. Tuto scénku jsme pojali humorně a měla dopad nejen motivační, ale i demonstrační. Seznámila uživatele s tím, jak se žena může při menstruaci cítit a co očekává od partnera. Dále pak, že v momentě, kdy žena menstruuje, není možný sex (u většiny lidí). Uživatelé po **diskuzi** o manželské hádce zkoušeli zahrát scénku znovu, jak by se zachovali oni. Ženy se snažily partnerovi

sdělovat důvody své podrážděnosti, muži se zase snažili udělat něco milého pro partnerku.

Po této scéně či jiném úvodu může pracovník přejít k výkladu s názornými pomůckami.

2. Tento cíl můžeme naplňovat v průběhu měsíců praktickým sledováním menstruace a **zapisováním do kalendáře**. Pro uživatelky, které mají obtíže s orientací v čase, je dobré, aby si každý den v kalendáři odškrtovaly. Případně může být vytvořen menstruační kalendář dle individuálních potřeb uživatelky. Často sledují menstruační cyklus svých dcer matky, je proto vhodná spolupráce. Zde je také prostor pro **návštěvu gynekologie**. Cílem této návštěvy je konfrontovat uživatelky s tím, jak to na gynekologii chodí a jejich zkušenostmi, zároveň zde může gynekolog promluvit o vedení menstruačního kalendáře a možných problémech.
3. Pro naplnění tohoto cíle opakujeme zásady intimní hygieny s důrazem na nevhodnost koupání ve vaně v průběhu menstruace, zvýšenou potřebu intimní hygieny při menstruaci. Pracujeme metodou **rozhovoru**, který se snaží využít předešlé zkušenosti uživatelek, **výkladu** a **praktického nácviku** zabalení vložky, vyhození do koše a mytí rukou.
4. Nakupování různých typů menstruačních vložek trénujeme **praktickým nácvikem** v obchodě. **Rozhovorem** a **výkladem** s názornou **demonstrací** rozlišujeme, jaké pomůcky je pro určité situace či období cyklu vhodné používat. **Praktický nácvik** nasazování menstruačních vložek provádějí uživatelky na sobě s tím, že mají kalhotky oblečené přes kalhoty. Je tedy potřebné, aby si z domu přinesly pro tyto účely spodní kalhotky. Spoluúčast pracovnice na tomto nácviku se ukázala jako velmi pozitivní. Uživatelky se osmělily a opadlo z nich určité napětí.

Upozornění:

Je možné, že bude ve skupině uživatelek žena, která již nemenstruuje. Mohla by se cítit vyloučená ze skupiny. Proto spolu probíráme zásady intimní hygieny, můžeme ji požádat o radu, aby nám řekla, jak své dny zvládala, ujistit ji, že to není žádná tragedie, když své dny nemá. Naopak, že to má svá pozitiva.

Náměty pro práci:

Téma menstruace se probírá nejlépe v duchu „holčičího tlachání“. Tedy dopřát uživatelkám tuto atmosféru. V praxi se ukázalo, že společné povídání o tomto tématu vedlo i k prohloubení přátelských vztahů mezi uživatelkami a také k větší radosti z vlastní ženskosti.

6.1.4 Vnímání vlastního těla

Cíl této lekce:

1. Uvědomění si vlastního těla.
2. Rozdíly v projevech vzrušení u muže a u ženy.
3. Identifikace pocitu vzrušení, erotogenních zón na svém těle, znalost podnětů, které na mě působí vzrušivě.

Prostředí:

Toto téma vyžaduje bezpečné prostředí, místnost, kde nehrozí časté vyrušování jinými lidmi. Prostor a technické zázemí by měly umožňovat shlédnutí filmu O sexu.

Pomůcky:

Listy sexuality (viz příloha č. 1, pomůcka č. 1. listy č. 1, č. 2, č. 3, č. 6, č. 7)

Pananky Jolana a Jáchym (viz příloha č. 1, pomůcka č. 3)

Film O sexu, o.s. Inventura (viz příloha č. 1, pomůcka č. 4)

Postup:

1. Pro naplnění prvního cíle zvolíme práci s obrázkem, která bude vyžadovat tvůrčí činnost uživatele.

Pro prohloubení uvědomování si vlastního těla můžeme použít obrázky z listů sexuality. Pro uvolnění atmosféry a pochopení úkolu použijeme nejprve obrys obličeje, do kterého se uživatel pokusí zakreslit, jak vnímá svůj obličej. Cílem je především identifikace se sebou samým.

Poté přecházíme k nakreslení vlastního nahého těla. Je možné, že pro tento úkol budou někteří uživatelé vyžadovat více soukromí. Je dobré tuto možnost nabídnout. Pokud nastanou obtíže s malováním některých částí těla, může se jít uživatel podívat do koupelny nebo na toaletu, jak problematické části těla vypadají.

2. Projev vzrušení muže zachycuje film O sexu. (Konkrétně: Scénka, kdy je muž v létě na koupališti, kolem něho je spousta krásných dívek v plavkách. To muže natolik vzruší, že dojde k erekci.) Tato konkrétní část filmu může sloužit k uvedení tématu. Na základě filmu se může rozpoutat **diskuze** na téma, co se tomu muži stalo, proč se mu to stalo. Poté může navazovat téma, jak se projevuje pocit vzrušení u žen.
3. Zde opět použijeme obrázky vlastního těla. Uživatel si zde zakreslí, kde mu jsou příjemné vlastní dotyky a vedou ho ke vzrušení, v jakých místech by dovolil dotyky svému partnerovi a ostatním lidem z jeho okolí.
Dále mohou uživatelé uvádět podněty, které mohou způsobit pocit vzrušení (filmy, časopisy, obrázky, přitažliví lidé, fantazie).

Upozornění:

Mělo by být dobrovolné, zda uživatel chce či nechce obrázek vlastního těla ostatním ukázat. Má samozřejmě právo neukázat jej ani pracovníkovi. Tyto obrázky jsou intimní a nepatří na nástěnku.

Náměty pro práci:

Pokud se tématu účastní uživatel, který má výrazné obtíže s představivostí, může pracovník obkreslit tělo uživatele na dostatečně velký arch papíru. Je to zábavná forma činnosti, která uživateli pomůže objasnit, o obrys čeho se jedná a co bude jeho úkolem. Tato činnost vyžaduje dostatek prostoru pro práci.

6.1.5 Masturbace

Cíl této lekce:

1. Uživatel ví, co to je masturbace, zná techniku masturbace, umí ji v případě potřeby použít.
2. Uživatel zná a dodržuje pravidla pro takové projevy sexuality.
3. Uživatel zná a uplatňuje své právo na soukromí, na masturbaci.

Prostředí:

Toto téma vyžaduje bezpečné prostředí, místnost, kde nehrozí časté vyrušování jinými lidmi. V případě potřeby je možné rozdělit téma na mužskou a ženskou část, nicméně je pro obě pohlaví dobré znát i techniky masturbace opačného pohlaví, například pro prožívání intimity v partnerství. Pracovník by tedy měl nechat rozhodnutí na uživatelích. Je velmi přínosné, pokud se tomuto tématu mohou věnovat pracovníci obou pohlaví, tedy muž i žena.

Pomůcky:

Listy sexuality (viz příloha č. 1, pomůcka č. 1, list č. 8, č. 9)

Pananky Jolana a Jáchym (viz příloha č. 1, pomůcka č. 3)

Model penisu (viz příloha č. 1, pomůcka č. 6)

Postup:

1. Pracovník za **použití obrázků** z listů sexuality, kde je zachycen proces masturbace muže i ženy, nechá uživatele obrázků spontánně popisovat. Dále prostřednictvím **rozhovoru** a dobře kladených otázek k obrázkům uživatelé popisují proces masturbace. Poté následuje **výklad**. Pracovník může pro lepší pochopení procesu **demonstrovat** proces masturbace na panenkách, mužskou masturbaci na modelu penisu.
2. Pracovník prostřednictvím **rozhovoru** zjišťuje, jaké představy o právech na masturbaci a soukromí uživatelé mají. Uživatelé by měli být ujištěni o tom, že záleží na každém člověku, jestli bude masturbovat, nebo ne. Nikdo nemá právo ho za masturbaci trestat, ani mu ji znemožňovat.
Dále se v praxi osvědčily modelové situace, ve kterých se uživatel učí bránit soukromí svého pokoje. Příkladem modelových situací je:
 - Rodinní příslušníci neklepou při vstupu do pokoje.
 - Rodinní příslušníci nevhodně vyzvídají, co v pokoji dělal takovou dobu sám.
 - Uživatel nebydlí v pokoji sám, nemá soukromí.
3. Pracovník vede prostřednictvím **rozhovoru** uživatele k objevení pravidla, že masturbace vyžaduje soukromí, není vhodná před ostatními lidmi. Pokud toto uživatelé sami neobjeví, je na místě metoda **přesvědčování** o tomto pravidle, hledání rizik z porušování takového pravidla.

Náměty pro práci:

I v tomto tématu se držíme metody postupné kultivace slovníku uživatele.

6.2 Já a lidé kolem mě

Tato oblast obsahuje:

1. téma: Blízké vztahy: rodina, přátelé a partner
2. téma: Formální vztahy - práce, služby, cizí lidé

6.2.1 Blízké vztahy: rodina, přátelé a partner

Cíl této lekce:

1. Uživatel si uvědomuje vztahy s blízkými lidmi, vnímá jejich rozdílnou intenzitu a význam.
2. Uživatel rozumí a umí charakterizovat blízké vztahy a ví, jaké jsou hranice jednotlivých vztahů.

Prostředí:

Téma je vhodné pro skupinovou i individuální práci. Vyžaduje bezpečné prostředí, místnost, kde nehrozí časté vyrušování jinými lidmi.

Pomůcky:

Okruh lidí v mém okolí (viz příloha č. 1, pomůcka č. 2)

Postup:

1. Aby si uživatel uvědomil, jaké vztahy zažívá, můžeme je **demonstrovat** na nákresu Okruhu lidí v mém okolí. Uprostřed kruhu je znázorněn uživatel, okolo sebe uživatel zakresluje nebo nalepuje jednotlivé osoby z jeho okolí. Čím významnější vztah s člověkem, tím blíže bude jeho postava v postavení k uživateli. Rozlišujeme barevně či jiným srozumitelným způsobem rodinné vztahy, vztahy přátelství, lásky.
2. Ve chvíli, kdy již máme před sebou všechny důležité vztahy, za použití **rozhovoru** mluvíme s uživateli o jejich charakteristických rysech a hranicích. Uživatelé mohou zakusit jednotlivé role v blízkých vztazích prostřednictvím **scének** zaměřených na rodinné, přátelské a partnerské vztahy. V jednotlivých rolích se mohou střídát a sdělovat, jaké pocity v roli měli vůči ostatním účastníkům.

Upozornění:

Vztah jako takový je abstraktní pojem, který může být problematický pro pochopení. Při vysvětlování jednotlivých vztahů k lidem je třeba zaměřit se na to, co se v tomto vztahu děje, jak vznikl, jak často se s tímto člověkem vídám, mám toho člověka rád?

Námět pro práci:

Vztahy a jejich dynamika jsou často pro uživatele málo srozumitelné. Někdy uživatelé přicházejí s nepochopením, když v televizních seriálech nastává nečekaný zvrat. Proto jsme si vyhrazovali čas na povídání o nových událostech tradičně sledovaných seriálů, někdy jsme sledovali i filmy, kterým uživatelé nerozuměli.

6.2.2 Formální vztahy - práce, služby, cizí lidé

Cíl této lekce:

1. Uživatel rozumí formálním vztahům, jejich charakteristikám.
2. Uživatel si uvědomuje nebezpečí, která mu mohou hrozit z kontaktu s neznámými lidmi a umí takovému nebezpečí předcházet.

Prostředí:

Téma je vhodné pro skupinovou i individuální práci. Vyžaduje bezpečné prostředí, místnost, kde nehrozí časté vyrušování jinými lidmi.

Pomůcky:

Okruh lidí v mém okolí (viz příloha č. 1, pomůcka č. 2)

Film O Sexu (viz příloha č. 1, pomůcka č. 4)

Listy sexuality (viz příloha č. 1, pomůcka č. 1, list č. 15)

Postup:

1. Pro **demonstraci** formálních vztahů použijeme opět Okruh lidí kolem nás. Zakreslujeme osoby, které poskytují uživatelům různé služby, zaměstnavatele a další pracovníky z pracovního prostředí uživatele (pokud chodí do práce) a zcela cizí lidi.
Nad každým vztahem se můžeme pozastavit a vysvětlit si jeho charakteristiky a hranice.

2. Metodou **rozhovoru** a **výkladu** s použitím názorných pomůcek pracovník uživatele informuje o rizicích nepřiměřeného kontaktu s cizími lidmi. Pro motivaci k tématu může být použit i film O sexu, kde je zachyceno i obtěžující chování cizích lidí.

Prostřednictvím zakoušení **modelových situací** si uživatelé osvojují komunikaci s neznámými lidmi, učí se odmítnout důvěrnosti cizích lidí a zajistit si bezpečí v případě pocitu ohrožení zavoláním pomoci.

Může následovat i sdílení zkušeností. Pracovník i uživatelé si mohou **vyprávět**, jaké situace již zažili a jak se v nich zachovali.

Upozornění:

Uživatelé by neměli být výkladem o možných rizicích vyděšeni a odmítat pak samostatný pohyb venku. Cílem je uvědomovat si rizika a chovat se vůči sobě bezpečně.

Náměty pro práci:

Způsobem k osvojování zásad bezpečného chování může být společné vytváření manuálu k bezpečnosti komunikace s cizími lidmi.

6.3 Já a moje práva

Tato oblast obsahuje:

1. téma: Lidská práva
2. téma: Sexuální zneužití

6.3.1 Lidská práva

Cíl této lekce:

1. Uživatel rozumí svým právům a umí je uplatňovat.
2. Uživatel si je vědom odpovědnosti a rizik, která s jednotlivými právy souvisejí.
3. Uživatel rozumí právům ostatních lidí a respektuje je.

Prostředí:

Téma je vhodné pro skupinovou i individuální práci. Vyžaduje bezpečné prostředí, místnost, kde nehrozí časté vyrušování jinými lidmi.

Pomůcky:

Tabulka k lidským právům (viz příloha č. 2, tabulka č. 1)

Postup:

1. Uživatelům jsou formou interaktivního **rozhovoru** objasňována jednotlivá práva. Pracovníci hrají scénky, uživatelé ze situace usuzují, zda jde o porušení konkrétního práva či nikoli.

Dalším krokem jsou modelové situace, kdy pracovník ve své roli určitým způsobem porušuje právo uživatele, uživatel se má pokusit proti tomu bránit. Ve chvíli, kdy si uživatel neví v dané situaci rady, mohou do situace vstoupit další uživatelé se svou radou či podporou.

2. Uživatelé zde mohou uplatňovat zkušenosti z různých filmů či seriálů, kde je možné vidět důsledky neodpovědného chování. Zde se široce uplatňují metody **rozhovoru, vyprávění, diskuze i praktických cvičení** v zakoušení určité odpovědnosti.

Námět pro práci:

Toto téma se široce probírá s velkou oblastí života. Proto se zaměřujeme spíše na lidská práva úzce související se sexualitou.

6.3.2 Sexuální zneužití

Cíl této lekce:

1. Uživatel ví, co je to sexuální zneužívání, jaké jsou jeho formy a kdo všechno může být agresorem.
2. Uživatel umí odmítnout projevy sexuálního chování a zároveň respektovat odmítnutí od druhého.
3. Uživatel ví, koho požádat o pomoc, komu říct o problému.

Prostředí:

Téma je vhodné pro skupinovou i individuální práci. Vyžaduje bezpečné prostředí, místnost, kde nehrozí časté vyrušování jinými lidmi.

Pomůcky:

Film O sexu (viz příloha č. 1, pomůcka č. 4)

Listy sexuality (viz příloha č. 1, pomůcka č. 1, list č. 15, č. 11, č. 12, č. 13)

Panenky Jolana a Jáchym (viz příloha č. 1, pomůcka č. 3)

Postup:

1. Uživatel ví, co je to sexuální zneužívání, jaké jsou jeho formy a kdo všechno může být agresorem.

Pracovník uživatelům předkládá **obrazový materiál** listů sexuality a prostřednictvím **rozhovoru** společně popisují, co se na obrázcích děje, jaké z toho mají pocity a zda se jim takové chování zdá být v pořádku.

Prostřednictvím **výkladu** za pomoci obrazového materiálu listů sexuality pracovník panenek Jolany a Jáchyma uvádí rozdíly mezi dobrovolným a nedobrovolným pohlavním stykem. Zároveň upozorňuje, že agresorem může být žena i muž, stejně tak i obětí.

2. Uživatelé si osvojují fráze pro zřetelné odmítnutí nabídky na **modelových situacích**. Nemusí se jednat jen o nabídky sexuálního charakteru - schopnost přijmout to, co chci a odmítnout to, co nechci, se může trénovat ve všech oblastech života. Od modelových situací můžeme přejít k **praktickému nácviku**. Uživatelé se například předkládají záměrně nabídky, které vyžadují jasné rozhodnutí. V rámci nácviku, na který je uživatel upozorněn, a se kterým souhlasí, může být uživatel vystavován rozhodování. Pokaždé, když se samostatně rozhodne a své rozhodnutí jasně sdělí, je skupinou pozitivně hodnocen.
3. V naplňování tohoto cíle můžeme znovu využít pomůcku Okruh lidí kolem mě. Uživatelé v něm mohou znovu reflektovat vztahy s druhými lidmi a uvědomit si, komu nejvíce důvěřují. Z okruhu lidí by si měli vybrat alespoň tři, za kterými by v případě problému přišli.

Upozornění:

Tato oblast může zasahovat do osobně nepříjemných témat. Pracovník by měl v těchto lekcích přistupovat velmi citlivě a zdůrazňovat možnost individuálního setkání a právo odejít ze skupinové práce.

Námět pro práci:

Uživatelé si mohou vyzkoušet, jak by poradili kamarádovi, který se jim svěřil s různými problémy.

Například:

1. Otec mě sleduje ve sprše, není mi to příjemné.
2. V autobuse na mě sahal cizí člověk a chtěl mě doprovodit domů.
3. Šla jsem z koncertu a přepadl mě jeden muž, roztrhal mi šaty a znásilnil mě.
4. V práci mi můj kolega sahá na zadek a do skříňky mi dává erotické časopisy.

Kamaráda, který má jeden z těchto problémů, by měl hrát pracovník.

6.4 Já a můj partner

Tato oblast obsahuje:

1. téma: Láska - vznik partnerského vztahu
2. téma: Láska - průběh vztahu, fyzické sblížení
3. téma: Láska – komunikace ve vztahu
4. téma: Bezpečný sex, pohlavní nemoci

6.4.1 Láska - vznik partnerského vztahu

Cíl této lekce:

1. Uživatel rozumí, co obnáší partnerský vztah, ví, čím se liší od kamarádství či přátelství.
2. Uživatel ví, že existují heterosexuální vztahy i homosexuální.
3. Uživatel ví, že pro začátek partnerského vztahu je nutný zájem obou stran.

Prostředí:

Téma je vhodné pro skupinovou i individuální práci. Vyžaduje bezpečné prostředí, místnost, kde nehrozí časté vyrušování jinými lidmi.

Pomůcky:

Panenky Jolana a Jáchym (viz příloha č. 1, pomůcka č. 3)

Film O sexu, Vztahy (viz příloha č. 1, pomůcka č. 4)

Postup:

Jako motivace pro toto téma se osvědčila diskuze o tom, jakého partnera bychom si vybrali pro život. Pokud už někdo partnera má, může mluvit o tom, co se mu na partnerovi líbí a co ne. Uživatelé se do tématu vžili a své představy někteří i zapsali. Další variantou motivace je film O sexu a Vztahy.

1. V této diskuzi, nebo i po shlédnutí filmů, lze navázat na téma rozdíl mezi přátelským a partnerským vztahem. Pracovník používá metody **rozhovoru**, **vyprávění** a **výkladu** s užitím příkladů z aktuálně prožívaných vztahů uživatelů.
2. Pracovník by se měl otevřeně bavit i o přirozenosti homosexuálních vztahů a nastolit tak **atmosféru přijetí** obou forem sexuality. Zároveň nabídnout možnost **individuálního setkání** pro probrání této oblasti. Může být ve skupině i uživatel, který si není svou sexuální orientací jistý a trápí se tím.

Cenná může být i **diskuze** nad tímto tématem. Uživatelé mohou sdělovat, jaký názor na homosexualitu mají, jaké znají celebrity, které se k homosexualitě veřejně hlásí a tak podobně.

3. Téma můžeme probírat formou **rozhovoru**, který přechází ve **výklad**. Uživatelé si mohou zkusit i **modelové situace** z první schůzky. Scénku hraje vždy uživatel a pracovník, aby nevybočila ze scénáře a uživatel si mohl situaci plně prožít. Situace mohou být následující:

1. Uživatel: Žena se mi nelíbí. Pracovník: Chci s tímto mužem chodit.
2. Uživatel: Žena se mi nelíbí. Pracovník: Ten muž se mi nelíbí.
3. Uživatel: Ta žena je nádherná. Pracovník: Chci s tím mužem chodit.

Po dohrání každé scénky si aktéři sdělují, jak prožívali svou roli, co pro ně bylo obtížné. V těchto scénkách si uživatelé zažijí situace, jako je oboustranná láska a neopětovaná láska. Zároveň zjistí, jak odmítnout druhého a jak se vyrovnat s odmítnutím.

Námět pro práci:

O oboustranné lásce se budeme bavit v dalších tématech, proto zde může být větší prostor věnován zklamání v lásce a jak se s ním můžeme vyrovnávat.

6.4.2 Láska - průběh vztahu, fyzické sblížení

Cíl této lekce:

1. Uživatel zná jednotlivé projevy fyzické náklonnosti v partnerském vztahu a jejich význam.
2. Uživatel ví, které projevy fyzické náklonnosti patří pouze do soukromí.

Prostředí:

Téma je vhodné pro skupinovou i individuální práci. Vyžaduje bezpečné prostředí, místnost, kde nehrozí časté vyrušování jinými lidmi.

Pomůcky:

Pexeso – vztahová řada – Ilona Šimková (viz příloha č. 1, pomůcka č. 2)

Film O sexu (viz příloha č. 1, pomůcka č. 4)

Listy sexuality (viz příloha č. 1, pomůcka č. 1, list č. 10, č. 11, č. 12, č. 13)

Postup:

1. Posloupnost ve fyzickém sblížení lze **demonstrovat** na Pexesu vztahové řady. Řada by se měla odvíjet od toho, jak vzrůstá intimita jednotlivých projevů fyzické náklonnosti. I tuto řadu je možné zkrátit, pokud určité projevy uživatel ve svém vztahu nechce. Pro větší **názornost** může pracovník předvést jednotlivé projevy fyzické náklonnosti na panenkách. Důraz by měl být kladen na to, že ve vztahu musíme o tom, co se nám líbí a co nelíbí, mluvit. Dále na to, že by se v postupném fyzickém sblížení měl brát ohled na toho z dvojice, který není zralý postoupit o další krok.
Pro názornost pracovníci zahrají **scénku**, kdy je jeden partner vydírán druhým: „Když se se mnou nevyspíš, rozejdu se s tebou.“ Scénka je v dramatických chvílích zastavována a uživatelé do ní vstupují se svými názory.
2. Na základě **práce s obrazovým materiálem** (pexeso – vztahová řada) pracovník uživatelům ukazuje jednotlivé projevy fyzické náklonnosti. Uživatelé hodnotí, jaké projevy patří jen do soukromí. Pokud některé obrázky vyvolávají rozporuplné reakce, nechá je pracovník stranou a může se k nim vrátit například v **diskuzi**.

Dále se zde můžeme vrátit k předchozím tématům. Opět je tu aktuální téma soukromí a právo na jeho respektování.

S právem na sexuální život by mělo být spojeno i téma odpovědnosti za následky pohlavního styku.

Námět pro práci:

Při individuální práci je vztahová řada výbornou pomůckou pro identifikování, kde se uživatel ve vztahu se svým partnerem nachází a kam by chtěl pokračovat a kam už ne.

6.4.3 Láska – komunikace ve vztahu

Cíl této lekce:

1. Uživatel dokáže vyjádřit, co se mu líbí a nelíbí.
2. Uživatel umí řešit problémy a docházet ke kompromisům.

Prostředí:

Téma je vhodné pro skupinovou i individuální práci. Vyžaduje bezpečné prostředí, místnost, kde nehrozí časté vyrušování jinými lidmi. Technické zázemí pro shlédnutí filmů.

Pomůcky:

Film O sexu (viz příloha č. 1, pomůcka č. 4)

Kartičky pro vyjádření souhlasu a nesouhlasu (viz příloha č. 1, pomůcka č. 5)

Postup:

1. Pracovník zde užívá metody **diskuze, rozhovoru a modelových situací**. Vede uživatele k vyjadřování jejich pocitů, co se jim líbí a co ne. U uživatelů, kteří mají problém s komunikací, můžeme využívat kartičky pro vyjádření souhlasu a nesouhlasu. Zaměřujeme se v otázkách, co se líbí a nelíbí, na fyzické prožívání vztahu, ale i na psychické prožívání.

V případě párů, které se spolu učí komunikovat, může pracovník nabízet pomoc při vyjadřování pocitů partnery.

Příklad z praxe: Uživatel měl problém se svou přítelkyní, žárlil na její kamarády, se kterými chodila do kina a na koncerty. Uživatel mě z tohoto důvodu vyhledal a požádal o individuální setkání. Setkání se realizovalo jednou s uživatelem, který vyjádřil přání setkání opakovat i s jeho přítelkyní. Měl obavy z toho, že jí nedokáže sdělit, co se mu nelíbí. Uživatel potřeboval pouze fyzickou přítomnost pracovníka, své sdělení toho, co mu vadí, zvládl sám s nepatrnou podporou. Partnerka si to vyslechla, vysvětlila, jak to vidí ona. Když s ní nechodí její přítel do společnosti, chodí s jinými. Domluvili se tedy na řešení situace. Svě partnerské problémy řeší nyní sami bez přítomnosti pracovníka, často se ale o průběhu hádky zmiňují a očekávají potvrzení správnosti jednání. Je důležité takové párové setkání správně uvést. Tedy, že tu je přítomen pracovník jako pomocník při vzájemném pochopení. Pracovník se nepřiklání na stranu jednoho z partnerů, pouze usnadňuje komunikaci.

2. V **modelových situacích** se uživatelé učí řešit problémy dohodou, tedy cestou kompromisu. Uživatelé se učí ustupovat ze svých požadavků a zároveň trvat na podstatných věcech. Docházení ke kompromisům by mělo přinést dobrý pocit na obou stranách, uživatel by tento pocit měl zažít, aby se mohl rozhodnout, jak své problémy řešit bez výrazných hádek a zbytečných rozchodů.

V modelových situacích lze demonstrovat, jak dopadají vztahy, které své spory neřeší kompromisy, ale neustálými hádkami. V jedné modelové situaci by se měl odehrát rozchod partnerů – tedy situace, kdy ani jeden nechce ustoupit ze svého stanoviska, a proto není jiná cesta, než se rozejít. V další modelové situaci se stejný problém řeší ustoupením z malicherných požadavků a společným kompromisem, kdy se vztah zachová.

Příklad z praxe: V praxi se osvědčilo, když pracovník sděloval své zkušenosti s řešením konfliktů s partnerem a řešení hádek, či rozchody s předchozími partnery. Uživatele to velmi zajímá. Spojují si znalosti s běžným životem. Je však na volbě pracovníka, zda chce své zkušenosti uživatelům sdělit.

Námět pro práci:

Modelové situace by měly vycházet ze zkušeností uživatelů. Uživatelé mohou vzpomínat na hádky rodičů, nebo také na hádky v různých seriálech. Pracovník může použít i scénky z filmů, které jsou pro uživatele známé a obsahují tematiku řešení problémů.

6.4.4 Bezpečný sex, pohlavní nemoci

Cíl této lekce:

1. Uživatel si uvědomuje možné následky pohlavního styku.
2. Uživatel zná základní možnosti antikoncepce.
3. Uživatel ovládá techniku použití preservativu, umí si ho zakoupit.

Prostředí:

Téma je vhodné pro skupinovou i individuální práci. Vyžaduje bezpečné prostředí, místnost, kde nehrozí časté vyrušování jinými lidmi. Návčik zakoupení prezervativu probíhá v různých typech obchodů: drogerie, lékárna, supermarket.

Pomůcky:

Film O sexu (viz příloha č. 1, pomůcka č. 4)

Listy sexuality (viz příloha č. 1, pomůcka č. 1, list č. 10)

Model penisu (viz příloha č. 1, pomůcka č. 6)

Další pomůcky: kondomy různých značek, těhotenské testy různých značek

Postup:

1. Uživatel si uvědomuje možné následky pohlavního styku.

Pro vysvětlení početí, těhotenství a porodu jako následků sexuální aktivity se osvědčil film O sexu. Didaktickou chybou zpracování filmu je, že znázorňuje asi deset spermií, které proniknou do vajíčka, a pak se narodí jedno dítě. Na tuto chybu je dobré upozornit. Také je tu porod znázorněn jako zcela nenáročný. Tento film spíše otevírá téma a je potřebný další výklad. Jeho velkou výhodou je, že zachycuje celý proces vzniku nového života až po narození a zároveň klade důraz odpovědnost při rozhodování o početí dítěte.

Uživatelé mají mnohdy romantické představy o tom, co obnáší rodičovství. Často si představují jen miminko, které je roztomilé, spí, jí, nosí plenky. „Tak jako se postarám o panenku, tak se jistě postarám i o dítě.“ Mají obtíže vnímat souvislosti s tím, že dítě postupem času roste, že přináší i různé starosti, že je třeba ho finančně zabezpečit a doprovázet, dokud se neosamostatní. Je zde i možné riziko, že bude mít dítě mentální či jiné postižení a taková péče je pak mnohem náročnější. Uživatel by tyto předložené informace měl zvážit.

Pro uvědomění si odpovědnosti za dítě je dobré poskytnout uživateli možnost zažít odpovědnost za péči o něco či o někoho. Uživatel si zkouší péči o rostliny či zvíře. V těchto situacích zažívá odpovědnost za svěřenou živou bytost, která vyžaduje péči. Rostlinu či zvíře lze vrátit nebo předat odpovědnost jinému člověku bez větších výčitek. Dítě je ale závazek mnohem dlouhodobější a mnohem významnější.

2. Uživatel zná základní možnosti antikoncepce.

Mezi základní varianty antikoncepce řadíme prezervativ, hormonální antikoncepci, nitroděložní tělísko. Tyto možnosti jsou uvedeny i ve filmu O sexu a názorně vysvětleny spolu se způsobem používání. Uživatelky řeší antikoncepci většinou s rodiči. Mnohdy bohužel ani nevědí, že užívají hormonální antikoncepci. Je proto dobré navázat spolupráci s rodinou a citlivě vysvětlit skutečnost, že by uživatelka měla být seznámena s tím, jaké léky užívá, za jakým účelem a vyjádřit k tomu souhlas.

Pro další formy antikoncepce a posouzení její vhodnosti směřuje pracovník uživatele na gynekologa či lékaře.

3. Uživatel ovládá techniku použití preservativu, umí si ho zakoupit.

Vzhledem k tomu, že pro prevenci pohlavně přenosných chorob je prezervativ nutný, věnujeme se praktickému **nácviku použití preservativu** na modelu penisu. Pracovník demonstruje postup při nasazování preservativu. Nechá uživatele, aby si to sami vyzkoušeli, klidně i vícekrát. Tato aktivita se ukázala jako velmi oblíbená. Pro uživatele jsou zajímavé pomůcky. Model penisu i preservativy vytvářejí humornou atmosféru, která nadlehčuje celé téma.

Součástí naplňování tohoto cíle je i nákup preservativu. Uživatelé se seznamují s jednotlivými možnostmi. Každý dostane za úkol koupit balíček preservativů v různých obchodech. Pro budoucí návštěvu si pak mohou vybrat obchod, který jim nejvíce vyhovoval.

Upozornění:

V případě zakoušení odpovědnosti při péči o zvíře je důležité, aby dané zvíře nezemřelo a výrazně nestrádalo. Tak jako je dítě odebráno z péče rodičů, kteří se o něj nestarají, tak odebereme včas i zvíře.

Námět pro práci:

V nabídce je i exkurze v sex-shopu. Zaměstnanci jsou často ochotni zajistit, aby v obchodě v době exkurze nikdo nebyl. Je však otázkou, jaký to může mít pro uživatele přínos oproti riziku. Přínosnost vidím v bezpečném prozkoumání obchodu, erotických pomůcek a zjištění další varianty pro zakoupení kondomů.

Riziko však vnímám u některých uživatelů, kteří by se mohli stát v případě samostatného navštívování tohoto obchodu i snadnou obětí sexuálního útoku některým ze zákazníků.

Proto doporučuji poradit s vedením, zákonnými zástupci a vyžádání písemného souhlasu.

Závěr

V této diplomové práci jsem se zaměřila na donedávna tabuizované, dnes velmi často diskutované, téma sexualita a vztahy dospělých s mentálním postižením.

Cílem této práce bylo vytvořit manuál pro pracovníky zařízení Skoku do života pro práci se sexualitou a vztahy u lidí s lehkým mentálním postižením.

V teoretické části se věnuji ucelení informací o problematice mentální retardace, specifik období dospělosti lidí s mentálním postižením a nabídky modelů, metod, technik, forem a principů vzdělávání vzhledem k cílové skupině. Teoretickou část uzavírá souhrn poznatků k problematice sexuality a vztahů lidí s mentálním postižením jako součásti kvalitního života, kdy sexualita a vztahy jsou nejen právem každého člověka, ale i přirozenou lidskou potřebou. Odpírání projevů sexuality a prožívání vztahů lidem s mentálním postižením je jednání protiprávní. Takové jednání neopravňuje ani omezení či zbavení způsobilosti k právním úkonům. Dále praktická část mapuje požadavky na organizace poskytující sociální služby a pracovníky v přímé práci. Základním požadavkem je ujasnění nastavení organizace vůči sexualitě a vztahům. Toto nastavení by mělo být ustanoveno v protokolu sexuality. Pracovníci by měli znát své hranice, do jaké míry jsou připraveni bezpečně poskytovat služby v oblasti sexuality a vztahů lidem s mentálním postižením. Dále by měli jednat v souladu s protokolem sexuality organizace.

V praktické části jsem se zabývala samotným manuálem. Manuál byl vytvořen na základě teoretických poznatků shrnutých v první části práce, znalosti zařízení Skoku do života, o.p.s., vlastní realizací vzdělávání v oblasti sexuality a vztahů a připomínkování lekcí manuálu pracovníky, pro něž je manuál určen.

Manuál zahrnuje témata: Já a moje tělo, Já a lidé kolem mě, Já a moje práva, Já a můj partner.

Cíl této práce byl naplněn. Velký přínos vidím ve vytvoření manuálu spolu s uvedením pomůcek. Manuál bude praktickým pomocníkem pracovníků Skoku do života, o.p.s. Zároveň prezentuje zkušenosti z praxe práce se sexualitou.

Pro mě osobně mělo samotné vytváření manuálu velký význam v prohloubení pedagogických schopností a schopnosti tvůrčí práce.

Seznam literatury

ČÁP, Jan; MAREŠ, Jiří. *Psychologie pro učitele*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2001. 656 s. ISBN 80-7178-463-X.

DOLEJŠÍ, Mojmír. *K otázkám psychologie mentální retardace*. Vydání 3. Praha : Avicem, 1983. 224 s.

DRÁBKOVÁ BÍBUSOVÁ, Kateřina, et al. *METODIKA START - CÍL*. Vyd. 1. Hradec Králové : SKOK do života, o.p.s., 2008. 95 s. ISBN 978-80-254-1406-4.

HARTL, Pavel; HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. vydání první. Praha : Portál, 2000. 744 s. ISBN 80-7178-303-X.

HAYESOVÁ, Nicky. *Základy sociální psychologie*. Vyd. 4. Praha : Portál, 2007. 165 s. ISBN 978-80-7367-283-6.

JESENSKÝ, Ján. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. vydání první. Praha : Karolinum, 2000. 354 s. ISBN 80-7184-823-9.

KOZÁKOVÁ, Zdeňka. *Sexualita a sexuální výchova osob s mentálním postižením v podmínkách zařízení sociální péče*. In *Sexualita mentálně postižených : Sborník materiálů z celostátní konference organizované o.s.ORFEUS ve spolupráci s katedrou sociální práce a sociální politiky a katedrou pedagogiky a psychologie Pedagogické fakulty Univerzity v Hradci králové a za účasti sdružení pro pomoc mentálně postiženým v ČR a Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu*. Praha : Orfeus, 2004. s. 80. ISBN 80-903519-05.

MELAN, Jiří. *Biologická hlediska sexuality mentálně postižených osob : Somatopedické základy*. In *Sexualita mentálně postižených : Sborník materiálů z celostátní konference organizované o.s.ORFEUS ve spolupráci s katedrou sociální práce a sociální politiky a katedrou pedagogiky a psychologie Pedagogické fakulty Univerzity v Hradci králové a za účasti sdružení pro pomoc mentálně postiženým v ČR a Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu*. Praha : Orfeus, 2004. s. 80. ISBN 80-903519-0-5.

MITLÖHNER, Miroslav. Právní problematika sexuality osob s mentálním postižením. In *Sexualita mentálně postižených : Sborník materiálů z celostátní konference organizované o.s.Orfeus ve spolupráci s katedrou sociální práce a sociální politiky a katedrou pedagogiky a psychologie Pedagogické fakulty Univerzity v Hradci Králové a za účasti Sdružení pro pomoc mentálně postiženým v ČR a Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu*. Praha : Orfeus, 2004. s. 80. ISBN 80-903519-05.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. 1. vydání. Brno : MSD, 2006. 208 s. ISBN 80-86633-40-3.

ŘÍČAN, Pavel, et al. *Dětská klinická psychologie*. Vydání 3., přepracované a doplněné. Praha : Grada Publishing, 1997. 456 s. ISBN 80-7169-512-2.

SVOBODA, Mojmír. *Psychologická diagnostika dospělých*. Vyd. 2. Praha : Portál, 1999. 344 s. ISBN 80-7178-327-7.

ŠÍŠKA, Jan. *Mimořádná dospělost : Edukace člověka s mentálním postižením v období dospělosti*. vydání první. Univerzita Karlova v Praze : Nakladatelství Karolinum, 2005. 100 s. ISBN 80-246-0992-4.

ŠTĚRBOVÁ, Dana. *Sexualita osob s mentálním postižením*. 1. vydání. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 101 s. ISBN 978-80-244-1689-2.

ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace : vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 3., aktualiz. a přeprac. Praha : Portál, 2006. 200 s. ISBN 80-7367-060-7.

ŠVARCOVÁ, Iva. *Základy pedagogiky*. první. Praha : Vydavatelství VŠCHT, 2005. 290 s. ISBN 80-70-80-573-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese : Variabilita a patologie lidské psychiky*. Vyd.3. Praha : Portál, 2002. 444 s. ISBN 80-7178-678-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie : Dětství, dospělost, stáří*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2000. 528 s. ISBN 80-7178-308-0.

VALENTA, Milan, et al. *Psychopedie : Teoretické základy a metodika*. 4. doplněné a upravené vydání. Praha : Parta, 2009. 386 s. ISBN 978-80-7320-137-1.

VÍTKOVÁ, Marie, et al. *Integrativní speciální pedagogika : Integrace školní a sociální*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno : Paido, 2004. 463 s. ISBN 80-7315-071-9.

Internetové zdroje:

EISNER, Petr. Osa zapojení [online]. 2010 [cit. 2010-04-15]. Občanské sdružení Pohoda. Dostupné z WWW:

<<http://www.pohoda-help.cz/index.php?cmd=page&id=274>>.

EISNER, Petr. Dům sexuality v organizaci [online]. 2010 [cit. 2010-04-15]. Občanské sdružení Pohoda. Dostupné z WWW:

<<http://www.pohoda-help.cz/index.php?cmd=page&id=273>>.

LEČBYCH, Martin. *Martin Lečbych : Osobní stránky* [online]. 2005 [cit. 2010-03-10]. Modely mentální retardace. Dostupné z WWW:

<[http://martinlecbych.sweb.cz/publikace/Modely mentalni retardace.pdf](http://martinlecbych.sweb.cz/publikace/Modely_mentalni_retardace.pdf)>.

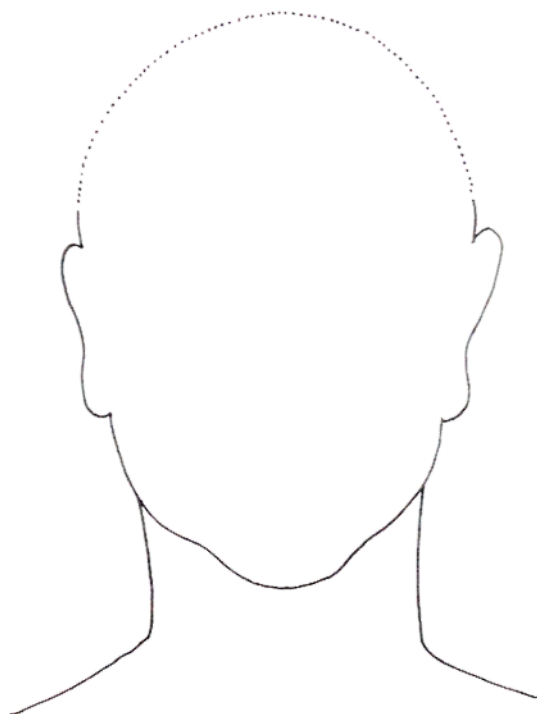
Světová zdravotnická organizace. *Mezinárodní klasifikace nemocí : Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění 10. decenální revize* [online]. vydání první. Praha : BONTON agency, s.r.o., 2008, 1.1.2009 [cit. 2010-03-09]. Dostupné z WWW: <<http://mzcr.kaktus.cz/Odbornik/Pages/881-mkn-10-mezinarodni-klasifikace-nemoci.html>>. ISBN 978-80-904250-0-3.

7 Příloha č. 1 - Pomůckovník

7.1 Pomůcka č. 1 - Listy sexuality, autor: Petr Eisner



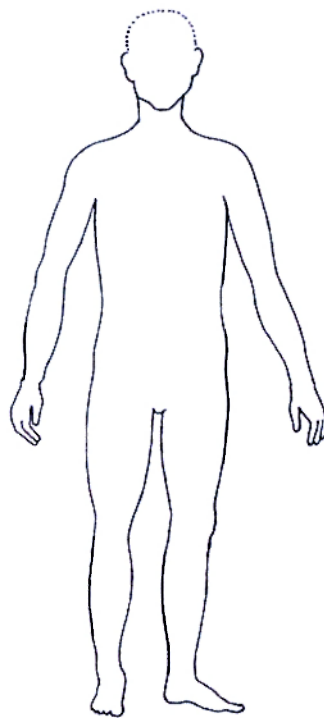
List č. 1 - Hlava



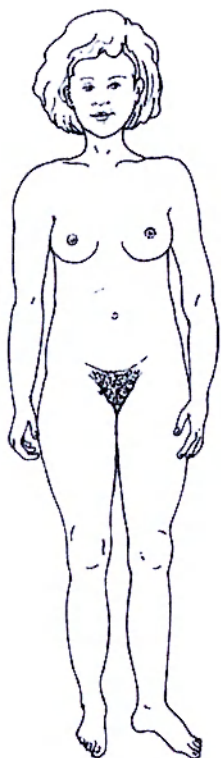
List č. 2 - Tělo žena / obrys



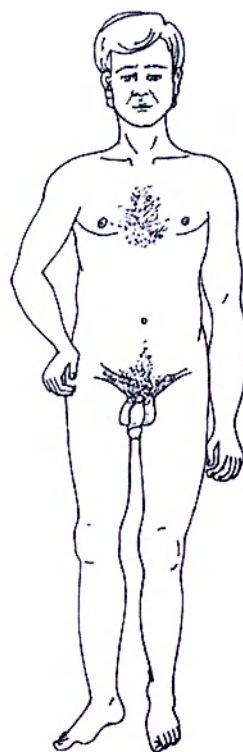
List č. 3 - Tělo muž / obrys



List č. 6 - Tělo žena



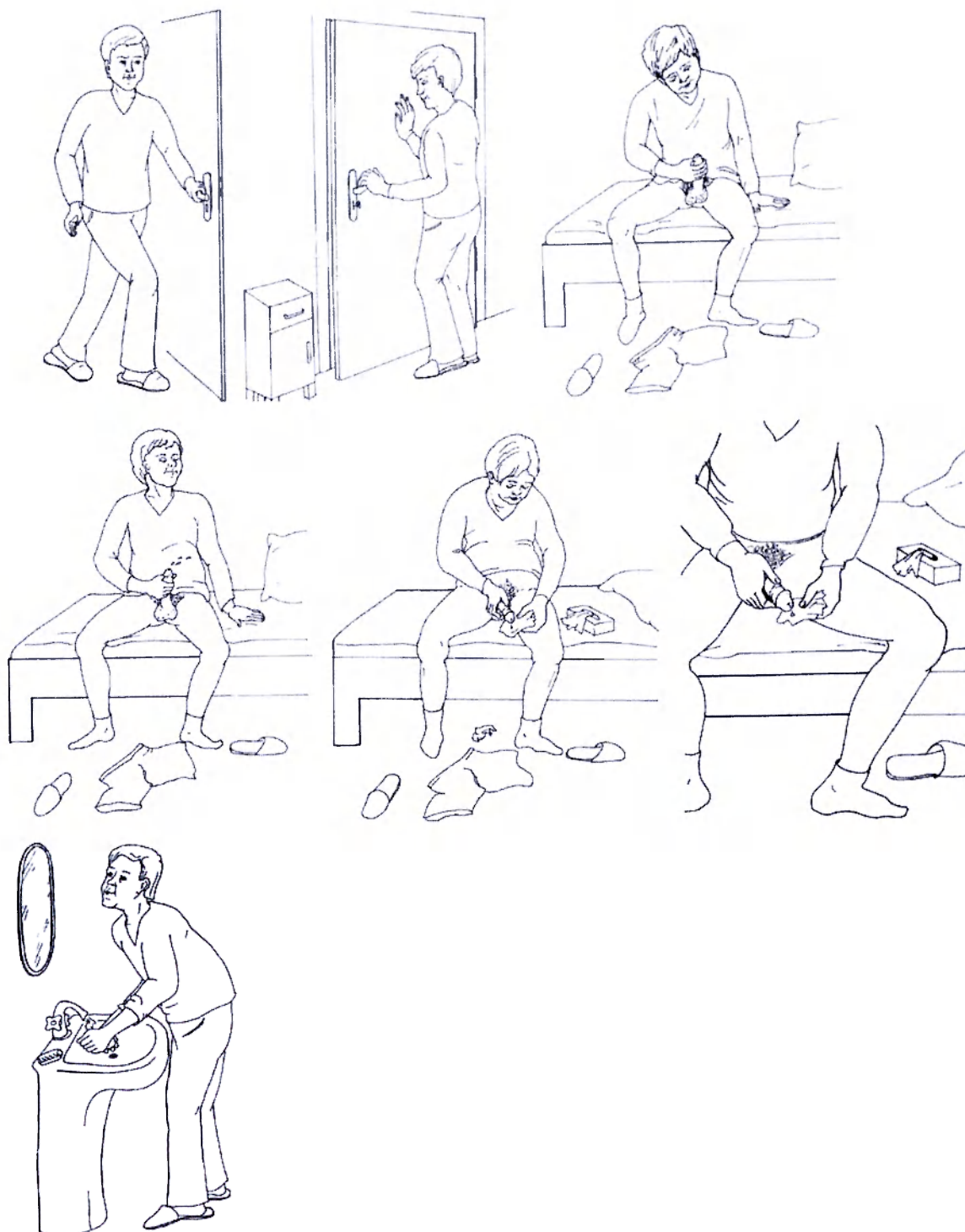
List č. 7 - Tělo muž



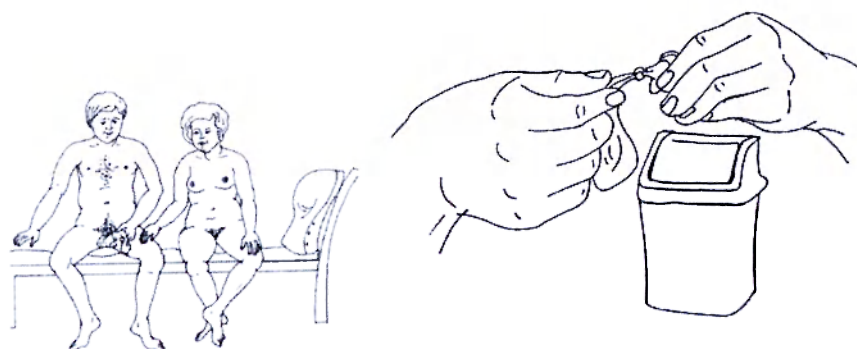
List č. 8 - Proces masturbace - žena



List č. 9 - Proces masturbace - muž



List č. 10 - Proces navlékání kondomu



List č. 11 - Orální sex



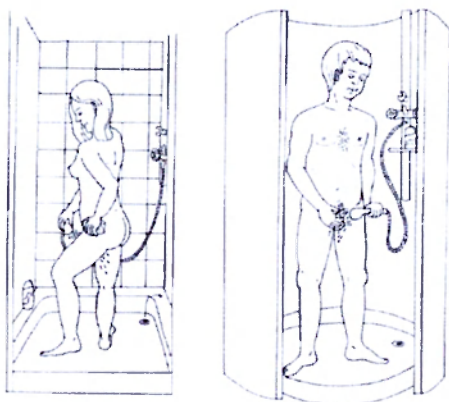
List č. 12 - Sex muž a muž



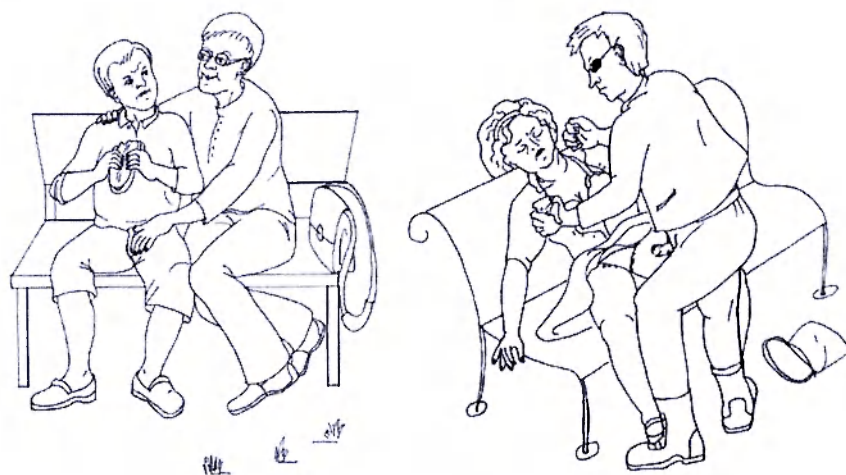
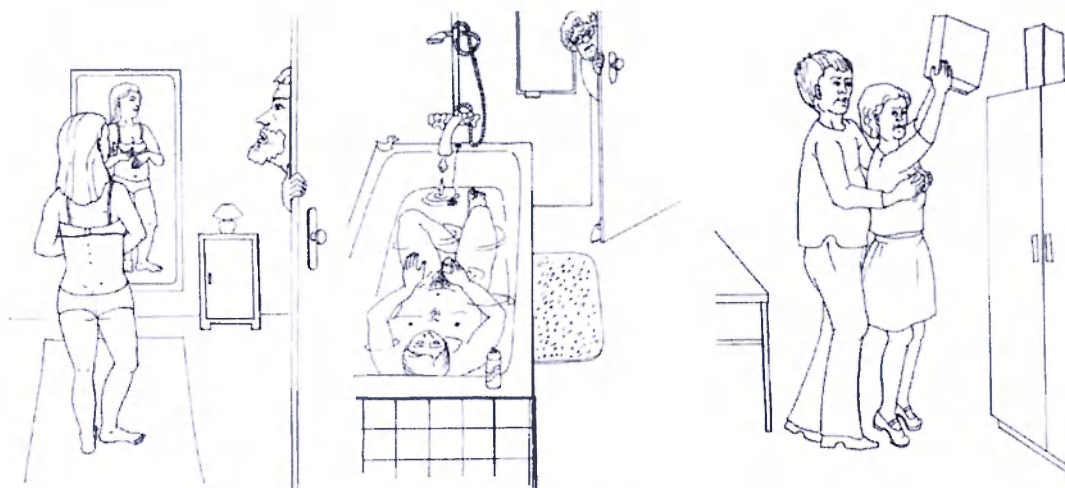
List č. 13 - Sex žena a žena



List č. 14 - Intimní hygiena

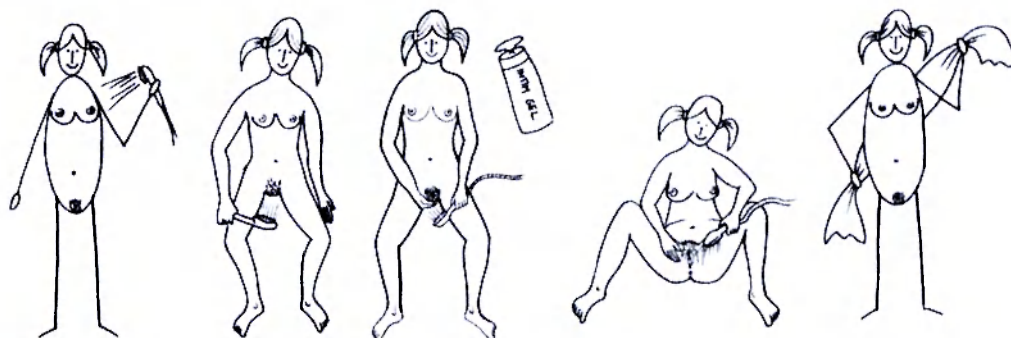


List č. 15 - Obtěžování, znásilnění

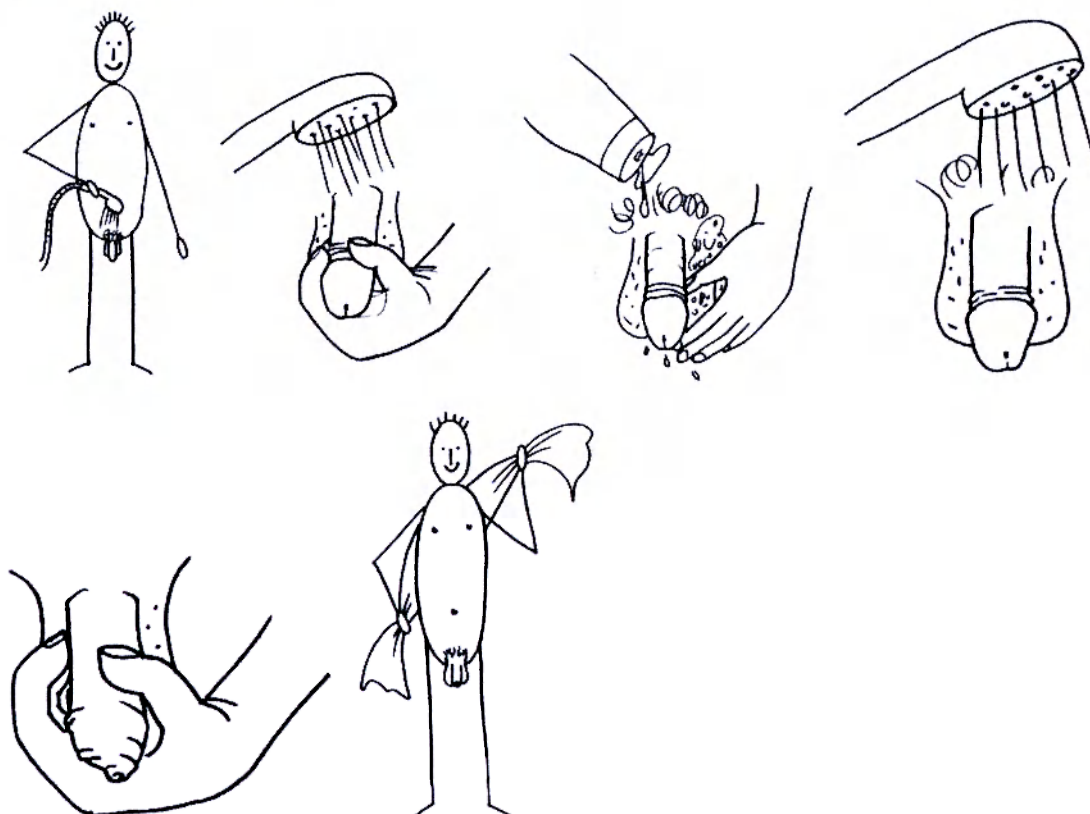


7.2 Pomůcka č. 2 - Obrázky Ilony Šimkové

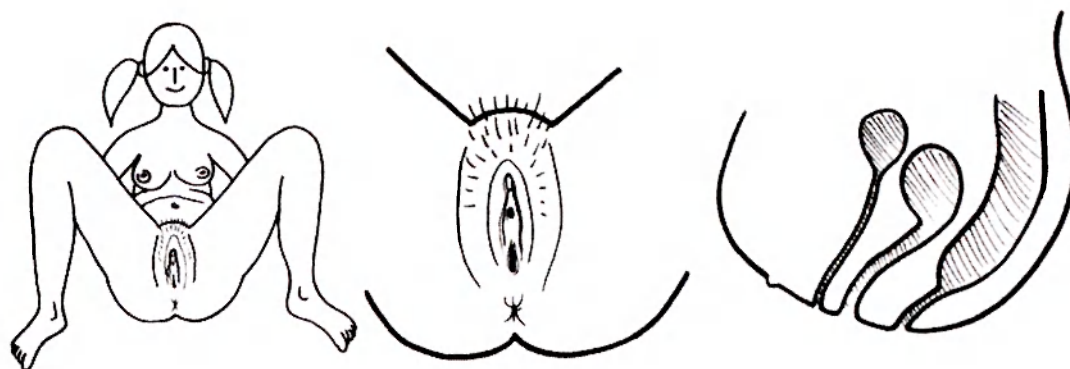
Intimní hygiena - žena



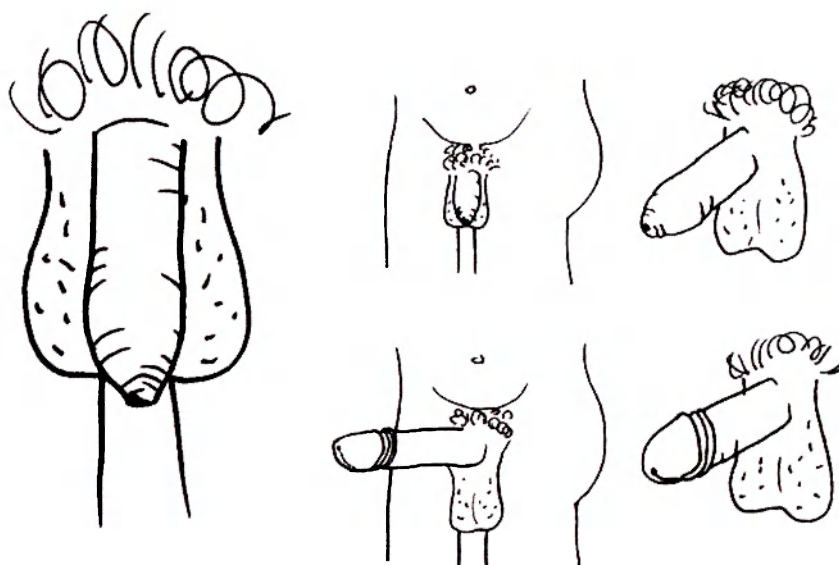
Intimní hygiena - muž



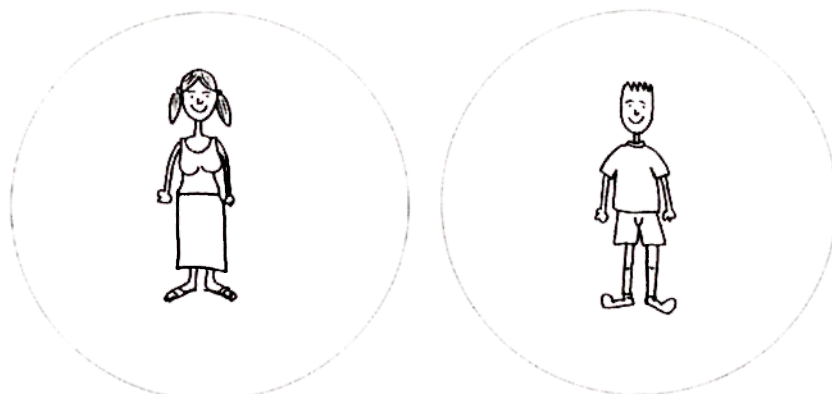
Pohlavní orgány - žena



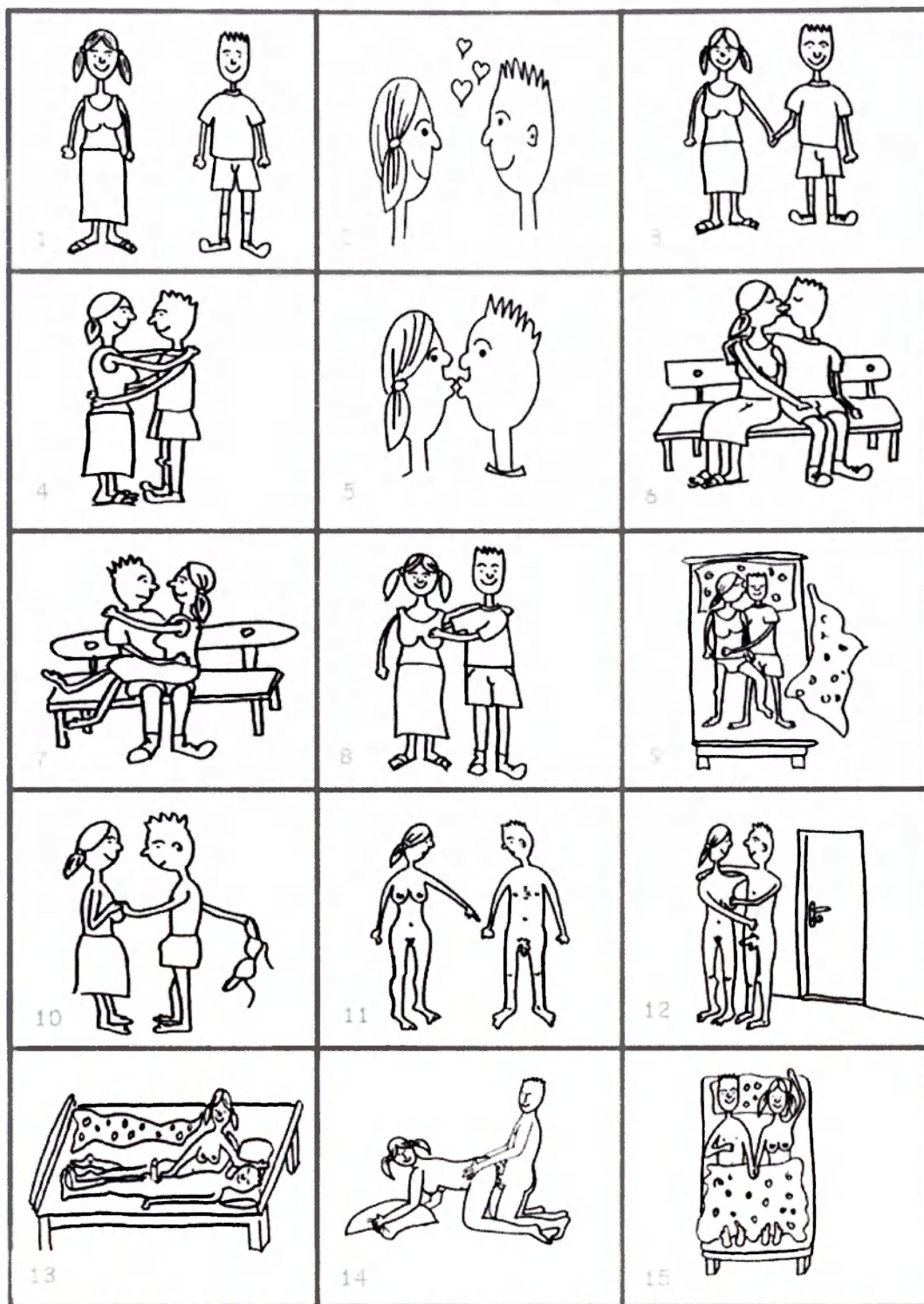
Pohlavní orgány - muž



Okruh lidí v mém okolí

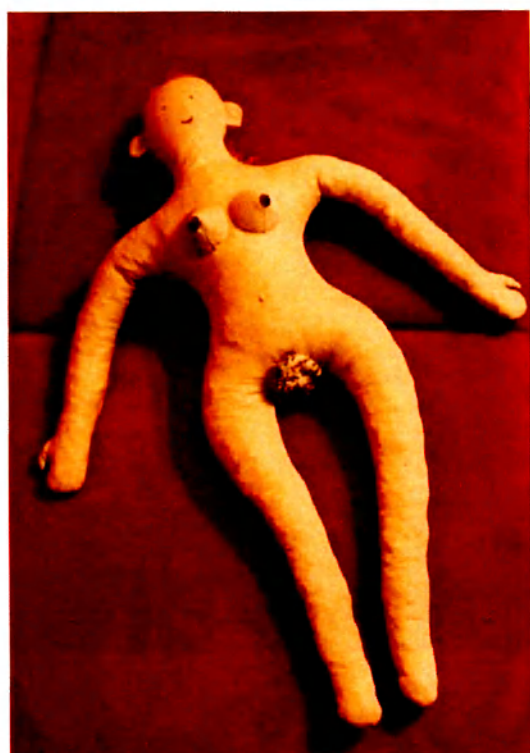


Pexeso - vztahová řada



7.3 Pomůcka č. 3 - Panenky Jolana a Jáchym,

autoři: Ilona Šimková a Ilona Blchová





7.4 Pomůcka č. 4 - Film O sexu, vztahy a o.s. Inventura



7.5 Pomůcka č. 5 - Kartičky k vyjádření postoje



7.6 Pomůcka č. 6 - Model penisu



