

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra školní a sociální pedagogiky

**POSTOJE ADOLESCENTŮ S TĚLESNÝM A KOMBINOVANÝM
POSTIŽENÍM K OTÁZKÁM PARTNERSKÉHO SOUŽITÍ A RODIČOVSTVÍ**

**Positions of physically handicapped adolescents towards the matter of partnership
and parentage**

Bakalářská práce

ANDREA NĚMCOVÁ

Vychovatelství

Kombinované studium

Vedoucí práce: PhDr. Jaroslava Hanušová, Ph.D.

PRAHA 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením PhDr.
Jaroslavy Hanušové, PhD.

V práci jsem použila informační zdroje uvedené v seznamu.

V Praze dne 01. 04. 2011

.....
vlastnoruční podpis

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

Poděkování

Za cenné rady a odborné vedení práce děkuji PhDr. Jaroslavě Hanušové, PhD.

Anotace v české jazyce

Práce se zabývá postoji dospívajících studentů s tělesným a kombinovaným postižením k otázkám partnerských vztahů a rodičovství. Úvodní část je zaměřena na uvedení do problematiky partnerských vztahů a postojů k rodičovství u dospívajících, včetně odlišností ve vývoji těchto oblastí u adolescentů s postižením. Druhá část práce je věnována výsledkům výzkumu zaměřeného na vnímání partnerských vztahů a rodičovství u adolescentů s tělesným postižením ve srovnání s výsledky kontrolní skupiny studentů bez postižení. Závěr práce obsahuje konkrétní doporučení pro další vzdělávání adolescentů s tělesným postižením.

Klíčová slova

Partnerské vztahy, sexualita, rodičovství, tělesné postižení, adolescence, dospívání.

Anotace v anglickém jazyce / Abstract

The thesis deals with attitudes of young students with physical disability to questions of partnership and parenthood. First part contains an introduction to the topic of partnership and parenthood from the perspective of people in the age of adolescence, including the differences in this perspective of those, who are growing up with disability. Second part describes results of the research on the attitudes to partnership and parenthood, which was examined among young people with physical handicap and a control group of non-handicapped students. Final part contains concrete recommendations for education of young students with physical disability.

Klíčová slova / Key words

Partnership, sexuality, parenthood, physical disability, adolescence, growing up.

Obsah:

Úvod	...1
1. Období adolescence v životě člověka	...3
1.1 Partnerské soužití a sexualita v období adolescence	...4
1.2 Postoje k rodičovství u dospívajících	...5
2. Odlišnosti ve vnímání a prožívání u jedinců s tělesným a kombinovaným postižením	...7
2.1 Partnerské vztahy a sexualita v životě adolescentů s postižením	...9
2.2 Rodičovství u lidí s tělesným postižením	...12
3. Výzkumná část: srovnání postojů k partnerským vztahům a rodičovství u adolescentů s tělesným a kombinovaným postižením a dospívajících z intaktní populace	...15
3.1 Hypotézy výzkumu, vztah hypotéz ke struktuře výzkumného dotazníku	...16
3.2 Výsledky výzkumu	...19
3.3 Srovnání výsledků výzkumu u jednotlivých skupin, vztah výsledků a hypotéz	...28
3.4 Vyhodnocení výsledků výzkumu	...36
4. Doporučení pro praxi	...38
Závěr	...42
Použité zdroje	...43
Seznam příloh	...45

Úvod

Partnerské vztahy, sexualita a rodičovství jsou důležité součásti našich životů, které nás provázejí od útlého věku až do stáří. Vztahům a dětem často podřizujeme vše ostatní, okolo našich životních partnerů a rodin se točí celý náš svět. Přitom základní postoje, podle kterých si své partnery hledáme a které vedou naše rozhodnutí v jakém věku a zda vůbec založit vlastní rodinu, si vytváříme právě v dospívání.

Už od počátku minulého století usiluje naše společnost o co nejrozsáhlejší integraci lidí s tělesným postižením. Často se mluví o odstraňování architektonických bariér, o vytváření pracovních míst pro handicapované, o dávkách sociální pomoci a stavbě bezbariérových bytů. Partnerství, sexualita a rodina jsou v této diskuzi tématy pouze okrajovými – navzdory tomu, že právě tyto jevy mají zásadní dopad na to nejdůležitější – subjektivní pocit vlastní hodnoty a vlastního štěstí.

Cílem této práce je zjistit a popsat jakým způsobem se postoje k partnerským sexuálním vztahům a rodičovství liší u dospívajících s tělesným a kombinovaným postižením a u jejich zdravých vrstevníků.

První část práce se věnuje stručnému uvedení do tématu – bez alespoň základního uvedení do témat dospívání a s tím souvisejících postojů adolescentů by byl popis specifik u dospívajících s postižením jen velmi obtížný.

Stěžejní kapitoly teoretické části jsou pak zaměřeny na vnímání a prožívání adolescentů s tělesným postižením. Popisu a vysvětlení jevů, které mohou formovat postoje dospívajících s postižením k partnerství a rodičovství, předchází stručné uvedení do specifických osobnostních rysů, které u adolescentů vznikají právě vlivem postižení.

Na teorii pak navazuje praktická část, ve které jsou stanoveny hypotézy vyplývající z teorie i zkušeností autorky. Tyto hypotézy jsou následně srovnávány s výsledky výzkumného šetření mezi dospívajícími s tělesným a kombinovaným postižením a jejich zdravými vrstevníky. Z výsledků výzkumu vycházejí i následná doporučení pro praxi.

Důvodem, který autorku práce přivedl k volbě tohoto tématu, je její praktická zkušenost, která potvrzuje nedostatek materiálů a informací na dané téma. Zároveň ale téma práce vychází i z kréda Z. Matějčka, který v jedné ze svých mnoha knih napsal, že: „To podstatné v psychologii a pedagogice dětí při nějakém onemocnění nebo tělesném či smyslovém postižení je tedy porozumění jejich životní situaci.“ (Matějček, 2001, s. 37)

Snad tedy i tato práce posune nás vychovatele o malý kousek dál směrem k porozumění životní situaci dospívajících s tělesným a kombinovaným postižením¹.

¹ Tato práce je zaměřena na dospívající se středním a těžším tělesným postižením. Autorka práce je však z praxe obeznámena s tím, že právě tyto typy postižení se vyskytují často v kombinaci s dalšími handicapami – smyslovými vadami, poruchami učení, lehkým mentálním postižením. Aby bylo zřejmé, že jsou v práci zahrnuti i adolescenti, u kterých je k tělesnému postižení přidružena další vada, je v názvu práce použit výraz „s tělesným a kombinovaným“ postižením. Jedná se však jen o kombinace popsaného typu – s ohledem na rozsah práce tedy nejsou brány v potaz další možné kombinace (např. smyslová postižení ve vzájemné kombinaci, souběh mentálního postižení a smyslových vad apod.).

1. Období adolescence v životě člověka

Termín adolescence je odvozen od latinského slova „adolescere“ – dorůstat, dospívat, mohutnět – a označuje v životě člověka etapu mezi patnáctým a dvacátým rokem života. Za počátek považujeme období, kdy mladý člověk tělesně dozrává, za konec období se považuje obvykle ukončení studií a přípravy na zaměstnání (proto někteří autoři prodlužují toto období u vysokoškolských studentů až do 23 let.).

Podstatným znakem v tělesném vývoji je v tomto období zvýraznění prvků mužnosti a ženskosti – chlapcům mohutní postava, dívkám rostou ňadra a boky. Stejně jako v pubertě i v adolescenci věnují chlapci a dívky značnou pozornost svému tělu a fyzickému vzhledu – i nepatrná nedokonalost může vážně poškodit sebevědomí dospívajícího.

Rozumově jsou na tom adolescenti velmi dobře, v pubertě si dostatečně osvojili abstraktní myšlení, které teď dále rozvíjejí, mohou už být rovnocennými partnery v diskuzi se svými rodiči a učiteli. Nejvíce si ale názory tříbí v rozhovorech s vrstevníky.

Adolescent prodělává také velký vývoj v chápání morálky, rozvíjí se vnímání jeho vlastního svědomí. K mnoha důležitým poznatkům dojde adolescent díky experimentování, jehož důležitost v tomto období zmiňuje např. P. Říčan: „Těkávé střídání sportů a koníčků je nejmírnějším druhem tohoto experimentování... Experimentuje se v erotickém životě, s náboženstvím, s jógou... Adolescent zkouší, co ze sebe dokáže udělat, jakého sebeovládání je schopen, co všechno si dokáže odříci...“ (Říčan, 2004, s. 221)

Stěžejními úkoly adolescence jsou: postupné osamostatnění se od původní rodiny, partnerská a sexuální průprava za účelem „založit intimní vztah s druhým člověkem“ (Helus, 2003, s. 76) a rozhodnutí se pro určitou životní dráhu (volba studijního oboru, profesní i zájmová orientace). Tyto důležité životní mezníky přinášejí do života dospívajícího velké napětí a jejich zvládnutí stojí mnoho sil. Úlevu, která přichází s postupným odezníváním revolty proti rodičům (charakteristické pro předchozí pubertální etapu), střídá zátěž spojená se vzrůstajícím pocitem zodpovědnosti, hledáním sebe sama a svého místa ve světě.

Z pohledu společnosti se adolescent stává plnohodnotným občanem, což je spojeno s mnoha významnými formálními rituály (získání občanského průkazu, možnost uplatnění volebního práva, absolvování maturitní zkoušky ad.).

1.1 Partnerské soužití a sexualita v období adolescence

Partnerské vztahy jsou v životě dospívajících podstatné především ze dvou důvodů: První souvisí s již dříve zmíněným experimentováním a utvářením vlastní identity – adolescent si ve vztahu k partnerovi (partnerům) ujasňuje své vlastní možnosti a postoje a učí se sdílet své intimní prožitky. Druhý, neméně důležitý prvek v partnerských vztazích je určitá jistota a pocit bezpečí, které tyto vztahy přinášejí a které jsou důležité pro osamostatnění se od původní rodiny.

Podstatným motivem pro navazování partnerských vztahů je v dospívání touha po získávání sexuálních zážitků – podle výzkumu Weise a Zvěřiny z roku 1998 (In Říčan, 2004) dvě třetiny chlapců a téměř tři čtvrtiny dívek prožijí první pohlavní styk mezi šestnáctým a dvacátým rokem věku. Langmeier a Krejčířová ovšem dodávají, že „motivací prvního koitu je zřídka hlubší emoční vztah, daleko častěji se jedná o prostou zvědavost“ (Langmeier, Krejčířová, 2004, s. 157). Načasování a četnost sexuálních prožitků mají také velký vliv na sebevědomí dospívajícího i jeho přijetí vrstevníky – nedostatek sexuálních zkušeností může v tomto období vést ke sníženému sebehodnocení, ale i k posměšným a degradujícím komentářům vrstevníků.

I v oblasti sexuality se projevuje kvalita rodinného zázemí – čím menší citovou oporu má adolescent v rodičích, tím větší je pravděpodobnost předčasného zahájení sexuálního života.

Rozvoj partnerských vztahů a sexuality má také přímý vliv na dosažení dospělosti. Jako jedno z rizik, ke kterým může u adolescentů v této souvislosti docházet, uvádí P. Říčan přehnaný důraz na sexuální vztahy spojený s častým střídáním partnerů, který může u adolescenta také znamenat jakousi obranu před dosažením dospělosti: „Musí to být promiskuitní sex, protože kdyby šlo o jedinou partnerku, tlačil by se neodbytně do popředí jeden ze základních úkolů dospívání – opravdový heterosexuální vztah.“ (Říčan, 2004, s. 224)

V těchto souvislostech dochází v posledních desetiletích ke značnému posunu ve vnímání partnerských vztahů – dřívější zakládání rodiny na prahu dospělosti se odsouvá často až za třicátý rok života, období experimentu ve vztazích se prodlužuje daleko za hranice dospívání.

Souhrnem lze říci, že rozvoj partnerských a sexuálních vztahů je velmi významným prvkem v procesu dospívání, v jehož závěru by měl být adolescent připravený navázat stálý partnerský vztah, který je nezbytným předpokladem k založení fungující rodiny.

1.2 Postoje k rodičovství u dospívajících

Jak už bylo řečeno v předcházejících kapitolách, jedním z ústředních témat dospívání je odpoutávání se od vlastní rodiny a vymezování se vůči vlastním rodičům – ve srovnání s tím je pozornost věnovaná plánování vlastní rodiny u dospívajících spíše okrajová. Postoje k rodičovství nejsou u dospívajících nijak vyhraněné, vznikají ale jako nezbytná součást vytvářející se identity adolescenta.

Do postojů k rodičovství se u dospívajících významným způsobem promítají vzory z rodinného prostředí. Jak uvádějí Langmeier a Krejčířová adolescenti mění „jen vnější způsoby svého chování, ale ponechávají si základní hodnoty a morální postoje přejaté z rodiny“ (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 154). Dá se tedy předpokládat, že dospívající, který vyrůstal v úplné rodině se dvěma starostlivými rodiči, bude chtít tuto zkušenost automaticky převést do vztahu ke svým dětem. Na druhou stranu adolescent pocházející z rodiny neúplné nebo vyrůstající v náhradní rodinné péči si bude muset svůj vztah k vlastním potomkům o poznání složitěji sám hledat.

V obecné rovině popisuje vývoj adolescentových postojů např. Z. Helus: „...v průběhu adolescence dochází k naléhavému a důkladnému promýšlení životní cesty. Děje se tak v souvislosti s nezbytností rozhodnout se, jakou dráhu dále volit, na jakou školu se chystat, jakou námahu na sebe vzít. Adolescent zvažuje, jaké životní šance se tou či onou volbou otevírají a uzavírají.“ (Helus, 2003, s. 74) Nutno dodat, že v souvislosti s rodičovstvím pak adolescent zvažuje především ty životní šance, které se vstupem do rodičovství uzavírají. S tím pak úzce souvisí odlišnosti v postoji k rodičovství určované vzděláním a sociálním prostředím:

Čím vyšší je vzdělání dospívajícího, tím více možností se mu do budoucna nabízí a tím vzdálenější je i představa zakládání rodiny. Jinými slovy, dívka z učiliště má k mateřství blíže než studentka prestižního gymnázia (i když existují samozřejmě i výjimky potvrzující pravidlo).

Vliv má i místo bydliště – dopívající z venkovského prostředí mají k zakládání rodiny zpravidla blíže než adolescenti z velkoměst.

Vliv vzdělání na postoj k rodičovství potvrzuje např. Z. Helus, který popisuje nejobvyklejší typ žen podléhajících trendu odkládání mateřství (do pozdějšího věku): „Jsou to zejména ženy, které usilují o vyšší vzdělání. Úspěšné vysokoškolské studium je stále obtížnější spojit s mateřstvím – jedno nebo druhé bude nejspíš trpět....“ (Helus, 2007, s. 145-6).

Uvedené postřehy můžeme tedy stručně shrnout asi takto: Postoje k rodičovství mohou být u adolescentů různorodé, téměř vždy se do nich ale promítají jak zkušenosti dospívajícího z jeho původní rodiny, tak i celková vize adolescenta ohledně jeho směřování v budoucnu (ambice ve studiu, zaměstnání apod.).

2. Odlišnosti ve vnímání a prožívání u jedinců s tělesným a kombinovaným postižením

Postoje k partnerským vztahům a rodičovství jsou do značné míry dány osobnostními charakteristikami každého jednotlivce. Proto pokud chceme porozumět rozdílům v přístupu k partnerství a rodičovství mezi dospívajícími s tělesným postižením a jejich zdravými vrstevníky, musíme zmínit odlišnosti, které postižení vnáší do osobnosti jedince, jeho vnímání a prožívání.

Dopad postižení na psychiku jednotlivce a s tím související osobnostní změny jsou velmi individuální, lze ale vysledovat některé faktory, které toto ovlivňují – jsou to např. doba vzniku postižení (rozdíl u postižení vrozených a získaných), závažnost postižení, charakter handicapu, prognóza, ale i třeba pohlaví či prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá (především rozdíl mezi dospíváním v rodině a v ústavní péči školských zařízení) (Matějček, 2001).

Nejdůležitějším měřítkem dopadu postižení na osobnost je jeho závažnost – přirozeně platí, že čím těžší je forma postižení, tím větší důsledky pro psychiku. M. Vágnerová v této souvislosti dodává, že „důležitá je míra soběstačnosti a nezávislosti, která je vázaná na zachování přijatelné pohybové funkce horních i dolních končetin“ (Vágnerová, 2008, s. 251).

Závažnost postižení je dána rozsahem různých omezení, kterým musí jedinec čelit, zároveň je ale její rozsah určován i osobním pohledem postiženého. Jak uvádí Z. Matějček: „Nejen objektivní míra omezujícího vlivu postižení, ale i subjektivní hodnocení jeho sociálního dopadu pomáhá určovat, jak pacient toto své postižení zařadí do struktury své osobnosti.“ (Matějček, 2001, s. 20)

Z hlediska doby vzniku postižení je největší rozdíl v dopadu do vnímání a prožívání jedince mezi postižením vrozeným a postižením získaným v pozdější etapě života.

Dospívající s vrozeným postižením jsou od začátku svého života ochuzeni o některé druhy podnětů, jejich možnosti jsou ve srovnání se zdravými vrstevníky omezené od samotného počátku. Na druhou stranu si ale již od narození na svůj handicap zvykají, v období dospívání jsou se svým postižením již do značné míry smíření.

U postižení získaného až během dospívání jsou výhodou lepší základy získané během dětství (rozvoj jedince dosud nebyl nijak omezován). Zároveň ale získané postižení klade velké nároky na momentální psychický stav – je třeba vyrovnat se s novou situací, přehodnotit své cíle a plány do budoucna a najít kompenzační strategie, pomocí kterých se podaří omezit vliv postižení na minimum.

Z hlediska charakteru handicapu je pro vývoj osobnosti důležité, zda se postižení projevuje na vzhledu jedince – „...pocity méněcennosti se všemi svými komplikacemi provázejí především děti se znatelnými odchylkami tělesného zjevu“ (Matějček, 2001, s. 20). S tím také úzce souvisí vliv pohlaví, s tělesným postižením (zvláště pak když jde o postižení patrné na první pohled) se hůře vyrovnávají dívky, které jsou oproti chlapcům citlivější na svůj vzhled i přijetí okolí. M. Vágnerová dodává: „V porovnání s chlapci mívají také nižší sebehodnocení, cítí se méně schopné a méně přitažlivé. Mívají sníženou sebeúctu, bývají méně sebejisté, emočně nevyrovnané, nespokojené samy se sebou a více zranitelné.“ (Vágnerová, 2008, s. 257-8)

Velký dopad na vnímání a prožívání člověka má zákonitě i prognóza jeho postižení, hlavně v případech, ve kterých je prognóza nejistá nebo špatná (například u některých typů svalových atrofií) – takové případy se často projevují ztrátou veškerých zájmů a emocionální labilitou.

Značný vliv na osobnost jedince má i ústavní výchova v prostředí školských zařízení (speciálních škol pro žáky s postižením s přidruženými internáty) – během posledních dvou desetiletí sice výrazně ubylo tělesně postižených dětí, které by v ústavním prostředí vyrůstaly od útlého dětství, poměrná část z nich se ale do ústavu alespoň na čas dostane právě v období dospívání (to je způsobeno stavem běžných středních škol, které mají často menší předpoklady k integraci než školy základní). Vliv ústavu na osobnost může být jak negativní (ztráta kontaktu s realitou, vytváření nereálných ambicí) tak i pozitivní (lepší psychologická péče, vytváření rovnocenných vztahů s vrstevníky).

Z předcházejících odstavců vyplývá, že postižení může v mnoha ohledech ovlivňovat prožívání jedince i jeho osobnostní kvality. Jaké specifické rysy osobnosti se ale u postižených vytvářejí?

Na tuto otázku patrně neexistuje jednoznačná odpověď, jako u všech lidí, i u dospívajících s postižením jsou osobnostní rysy velmi individuální. V obecné rovině zní odpověď takto: „Pokud se tedy zabýváme charakteristickými rysy osobnosti postiženého jedince, neshledáváme v podstatě kvalitativní odlišnosti, ale spíše některé stránky osobnosti, některé rysy, které u zdravého jedince nemusí vystupovat do popředí, mohou být u postižených častěji zvýrazněné (např. častější vztahovačnost, přecitlivělost, přílišný důraz na osobní ambice apod.).“ (Hadj-Mousová, 1999, s. 69)

Mezi konkrétní prvky chování, které se u dospívajících jedinců s postižením objevují častěji, patří např. egocentrické jednání (malé pochopení pro potřeby druhých, přecitlivělost na kritiku), zvýšená potřeba sebeprosazení, malá obratnost v sociálním styku (v důsledku omezených sociálních zkušeností), nadměrná závislost na rodičích a nesamostatnost (způsobená fyzickým postižením i jeho důsledky ve sníženém sebehodnocení). Důsledkem přetrvávání ranějších forem chování může být negativismus (Hadj-Mousová, 1999).

2.1 Partnerské vztahy a sexualita v životě adolescentů s postižením

Jak bylo již uvedeno v kapitole 1.1 Partnerské soužití a sexualita v období adolescence - partnerské sexuální vztahy jsou jedním z ústředních témat dospívání. Jejich realizace pomáhá adolescentům najít sebe sama, odpoutat se od původní rodiny a získat předpoklady pro úspěšné založení rodiny. Pro dospívající s tělesným postižením pak ještě dále nabývají na důležitosti, protože „jsou pro ně důkazem, že jsou rovnocenní ostatním, potvrzení vlastní hodnoty“ (Hadj-Mousová, 1999, s. 24).

V danou chvíli není dostupný žádný výzkum, který by mapoval současné partnerské vztahy u tělesně postižených v České republice. Z praxe je ale patrné, že stále platí základní dělení, které před více než dvěma desetiletími zaznamenal J. Jesenský – šlo o tyto „tři varianty vztahů: 1. vztahy postižených a zdravých, 2. vztahy postižených stejného druhu, 3. vztahy postižených různého druhu“ (Jesenský, 1988, s. 20).

K první variantě – vztahům postižených a zdravých – Jesenský konstatuje, že se týká hlavně osob se získanou vadou (Jesenský, 1988). V případě vrozených postižení

jde převážně o lehčí formy handicapu, celkově v této skupině převládají dvojice, ve kterých postiženým je muž.

Vztahy jedinců se stejným druhem postižení jsou značně rozšířené i dnes. Často jde o důsledek odděleného speciálního středního školství, ve kterém se setkávají dospívající se stejným typem handicapu, kteří posléze vstupují do partnerských a manželských svazků.

Třetí možnost – vztahy jedinců s různým druhem postižení – není příliš častá. Stejně jako u předcházejí skupiny i zde J. Jesenský uvádí častější výskyt těžších stupňů postižení na straně mužů a lehčích stupňů postižení na straně žen (Jesenský, 1988).

Stejně jako u jejich vrstevníků bez postižení i u dospívajících s postižením existují v předpokladech pro navazování partnerských sexuálních vztahů značné individuální rozdíly. Obecně lze ale říci, že adolescenti s tělesným postižením mají v této oblasti oproti zdravým dospívajícím podstatně ztížené podmínky.

L. Novosad dělí překážky v navazování partnerských sexuálních vztahů u lidí s tělesným postižením na obtíže, které se váží ke zdravotnímu stavu, překážky psychické a bariéry vytvářené sociálním prostředím (Novosad, 2006).

V oblasti zdravotní je hlavní překážkou pro navazování vztahů u tělesně postižených omezení pohybu – dospívající musí své zájmy přizpůsobit bariérovosti prostředí, u mnoha aktivit je omezován potřebou pomoci asistentů. Vyrůstá-li v ústavním prostředí, je ochuzen o zkušenosti se zdravými vrstevníky. Pokud se mu už podaří vztah navázat, je obtížné ho dále udržet – tělesné postižení limituje dospívajícího při organizování schůzek i při vzájemném sbližování (především pak při sbližování sexuálním).

Významným zdravotním handicapem v oblasti partnerských vztahů je, pokud postižení zasahuje i estetickou stránku člověka. Např. Z. Kubíčková uvádí, že „některé projevy, které tělesné postižení provázejí, jako je grimasování, mimovolné pohyby, pohybová indoktrinace, mohou téměř vyloučit seznámení s partnerem“ (Kubíčková, 1996, s. 15).

Některé psychické bariéry bránící dospívajícím s postižením v navazování partnerských vztahů byly zmíněny v předchozí kapitole – především některé osobnostní rysy, jako např. egocentrické chování, menší obratnost v sociálním kontaktu nebo

nadměrná závislost na rodičích, nejsou těmi nejuvhodnějšími předpoklady pro úspěšné navázání zdravého vztahu.

Další psychickou překážkou v oblasti vztahů pak může být i nižší společenská uplatnitelnost jedince s postižením, která se promítá do sníženého sebevědomí. Nedostatek sebedůvěry pak ukončí naději na partnerský vztah dříve, než vůbec dojde k pokusu o jeho navázání.

Vedle tělesných a psychických dispozic je dalším významným faktorem ovlivňujícím partnerské vztahy u tělesně postižených sociální klima. Vztah celé společnosti k handicapovaným jedincům ovlivňuje množství bariér, kterým musí dospívající s postižením čelit, a tím i utváří hranice jeho možností. L. Novosad zmiňuje i souvislost sociálního klimatu s pohledem společnosti na sexualitu zdravotně handicapovaných občanů a dodává, že „partnerský a sexuální život těchto lidí je nutné zbavit bariér, a to nejen vnějších (sociálních, ekonomických, architektonických a komunikačních, které ztěžují výběr partnera i osobní společenské uplatnění), ale i bariér a předsudků v nás“ (Novosad, 2006, s. 38).

Sexualita u tělesně postižených by pak mohla být tématem samostatné práce. I generace současných dospívajících je ovlivněna tím, že jejich rodiče neprošli téměř žádnou sexuální osvětou – a tedy i v rozhovoru s vlastními dětmi se na toto téma pouze mlčí. U zdravotně postižených pak byla až donedávna sexualita brána jako něco zcela nepatřičného a této nálepky se zbavuje dodnes. Ve společnosti lze však už zaznamenat určitý posun směrem k uznání sexu u zdravotně postižených coby přirozené součásti jejich života i k akceptaci některých náhradních forem uspokojení, např. „masturbačních technik, které jsou často jediné nekontraindikované v případě velmi těžkého fyzického či mentální postižení“ (L. Novosad, 2006, s. 38).

Aby se partnerské sexuální vztahy staly důležitým tématem ve výchově dospívajících s postižením je velkým cílem do budoucna. Kromě pravdivého přístupu k sexualitě ale musí tato výchova obsahovat i důkladné zasvěcení do citové a osobnostní roviny vztahů, které koncem osmdesátých let minulého století velmi výstižně popsal J. Kracík: „Tělesně a zdravotně postiženým jedincům je třeba trpělivě vysvětlovat, že ani tělesně postižený nemá právo na partnerský sexuální vztah, pokud se sám svým

chováním nedokáže učinit dostatečně přitažlivým, nebo hodnotným pro druhého partnera. Tato přitažlivost nebo hodnota nezáleží zdaleka tak v tělesném vzhledu, jako v povahových vlastnostech a morálních kvalitách, především v ochotě ke vzájemnému porozumění a pomoci. Je třeba důsledně orientovat výchovu postižených jedinců na výchovu vyšších morálně-etických citů, tak, aby se dovedli vzájemně respektovat, porozumět si a pomáhat si.“ (Kracík, 1987, s. 42)

Jak je vidět, partnerské sexuální vztahy u dospívajících s postižením mají mnoho úskalí a jejich rozvoj a naplnění je často velmi obtížný. Také prostor pro zlepšování partnerské a sexuální výchovy u adolescentů s postižením je ještě velmi otevřený – větší informovanost o těchto tématech u postižených i u veřejnosti bude pro vývoj integrace zdravotně postižených do společnosti nezbytná.

2.2 Rodičovství u lidí s tělesným postižením

Stejně jako u jejich intaktních vrstevníků, i u dospívajících s tělesným postižením jsou postoje k rodičovství velmi různorodé, lze u nich ale nacházet určité společné prvky a rysy. Jak již bylo uvedeno v závěru kapitoly 1.2 Postoje k rodičovství u dospívajících – téměř vždy se do postojů adolescentů k rodičovství promítají jejich zkušenosti z původní rodiny a celkové ambice dospívajícího (jeho plány do budoucna). A právě zde může být jeden z prvních kamenů úrazu.

Zkušenosti z vlastní rodiny jsou u adolescentů s tělesným postižením značně odlišné od zkušeností jejich zdravých vrstevníků. Předně výchova dítěte s postižením klade na rodiče velké nároky, které zdaleka ne každý rodič zvládne – to je důvodem, proč je v těchto rodinách podstatně větší rozvodovost, než je ve společnosti běžné. Rodiče, kteří se svým dítětem s postižením zůstanou, pak často trpí sklony klást na dítě přemrštěné nároky nebo naopak dítě přehnaně opatrovat a bránit mu tak v samostatnosti (Kubíčková, 1996). Je tedy zřejmé, že adolescenti s postižením získávají v dětství na rodinný život často velmi zkreslený a zavádějící pohled.

Celkové ambice a životní plány dospívajícího s tělesným postižením mají mnoho omezení, architektonické i společenské bariéry společně s handicapem jedince limitují

jeho budoucnost. Nejistota, zda si adolescent s postižením najde práci a bude schopen samostatně bydlet a žít, se musí promítnout i do plánování rodiny.

Zároveň ale může být vlastní rodina pro dospívajícího s postižením i velkým lákadlem – životní partner může postiženému pomoci k samostatnosti i posílit jeho ekonomickou soběstačnost. Stejně jako u partnerských vztahů i v plánování rodičovství může hrát roli touha po plném začlenění do společnosti – vlastní potomek může rodiče s postižením ujistit o jeho společenské důležitosti i rovnocenném postavení ve skupině zdravých vrstevníků (Novosad, 2006).

I pro zdravé adolescenty je obtížné představit si, jak a jestli vůbec svou rodičovskou roli jednou v budoucnu zvládnou – pro dospívající s postižením pak toto platí dvojnásob. Vytvářet u dospívajících s postižením reálnou představu o rodičovství je jedním z nejdůležitějších úkolů vzdělávacích a poradenských institucí, bohužel pokrok v této oblasti byl během posledních desetiletí jen velmi malý. Už rok před „sametovou“ revolucí definovala J. Veselá cíle v této oblasti takto:

„K řešení stávající situace doporučujeme:… Utvářet podmínky pro rozvoj odpovědných partnerských, manželských a rodinných vztahů formou přípravy na partnerství, manželství a rodičovství u všech věkových kategorií zdravotně postižených (či jejich rodičů) od předškolního věku až do dospělosti. Rozpracovat osnovy výchovy k manželství a rodičovství pro zdravotně postižené, respektující specifické zvláštnosti jednotlivých postižení… Klást zvýšený důraz na realistický a odpovědný přístup k partnerství a rodičovství a na výchovu k porozumění a toleranci. Zajistit přípravu lektorů z řad pedagogů, psychologů, lékařů a dalších odborníků tak, aby byli schopni provádět tuto výchovu u zdravotně postižených podle zásad rozpracovaných osnov.“ (Veselá, 1988, s. 121)

Bohužel, z praxe je zřejmé, že většina těchto cílů nebyla realizována dodnes. Aktuální studie k výchově k rodičovství u zdravotně postižených žáků neexistují, jisté srovnání nám ale může poskytnout výzkum zaměřený na sexuální výchovu u handicapovaných, který v roce 2006 uskutečnili P. Kovář a vzdělávací agentura CAT. Podle výsledků tohoto výzkumu polovina ze sta zúčastněných speciálních škol nemá

žádné možnosti sexuální osvěty pro žáky a téměř devadesát procent zúčastněných speciálních škol cítí potřebu zlepšení a rozvoje sexuální výchovy žáků.

Z uvedených argumentů je zřejmé, že ve srovnání se zdravými vrstevníky je pro dospívajícího s postižením o dost obtížnější vytvořit si realistický postoj k rodičovství – snad tedy i výzkum, popsany v následující části této práce, pomůže porozumět pohledu adolescentů na toto téma a stanovit tak určitý základ pro jejich další výchovu.

3. Výzkumná část: srovnání postojů k partnerským vztahům a rodičovství u adolescentů s tělesným a kombinovaným postižením a dospívajících z intaktní populace

Obecným cílem výzkumu této bakalářské práce je zjistit a zdůvodnit odlišnosti ve vnímání partnerských vztahů a rodičovství u dospívajících s tělesným postižením a jejich zdravých vrstevníků.

Za tímto účelem autorka práce vytvořila dotazník, jehož struktura vychází z předem stanovených hypotéz – dotazník je tedy formulován tak, aby jednotlivé otázky po vyhodnocení potvrzovaly či vyvracely konkrétní hypotézy.

Použitý dotazník je v plném znění uveden jako příloha této práce.

Dotazníkové šetření zaměřené na skupinu dospívajících s tělesným postižením proběhlo mezi klienty pražského Jedličkova ústavu. Konkrétně se jednalo o studenty Obchodní školy a učňovských oborů, s různými druhy postižení (od středních typů postižení umožňujících značnou samostatnost v pohybu až po těžké formy postižení u vozíčkářů se spastickými formami dětské mozkové obrny). Této fáze šetření se zúčastnilo 23 respondentů.

Druhá část dotazníkového šetření byla zaměřena na adolescenty bez postižení a proběhla mezi studenty a studentkami Gymnázia Budějovická na Praze 4. I do této fáze šetření se zapojilo 23 účastníků z řad studentů.

Je zřejmé, že mezi oběma dotazovanými skupinami bude kromě tělesného postižení rozdíl i v inteligenčních dispozicích – u studentů gymnázia bude patrně vyšší průměrná inteligence než u studentů Obchodní školy a učňů. S ohledem na to byl dotazník formulován velmi jednoduše a srozumitelně. Odlišnosti způsobené inteligenčními předpoklady by tedy měly být ve výzkumu zanedbatelné.

Dotazníkové šetření proběhlo během podzimu roku 2010, jeho realizace byla bez obtíží. Dotazovaní měli na vyplnění dotazníku vždy libovolný časový prostor, nemohlo tedy dojít ke zkreslení výsledků tím, že by někdo z respondentů nemohl svou odpověď dostatečně zvážit.

3.1 Hypotézy výzkumu, vztah hypotéz ke struktuře výzkumného dotazníku

Pro výzkum byly předem stanoveny následující hypotézy:

- Hypotéza č. 1.: Dospívající s tělesným postižením mají velmi ztížené podmínky v navazování i udržování partnerských vztahů, lze tedy předpokládat, že tyto vztahy navazují podstatně méně než jejich zdraví vrstevníci, resp. že vztahy adolescentů s postižením mají kratší životnost.

Statistický předpoklad výzkumu je, že vztahů dospívajících s postižením bude o 50 % méně než jejich zdravých vrstevníků a že ve vztazích tělesně postižených bude o 50 % méně vztahů dlouhodobých.

Správnost této hypotézy bude ověřena na odpovědích na otázku č. 3.

Otázka č. 3.: Máte v současné době partnera: a) ano/ b) ne

Pokud ano, jedná se o: a) dlouhodobý vztah (1 rok a více)/ b) krátkodobý vztah (méně než 1 rok)/ c) ještě nevím.

- Hypotéza č. 2.: Mladí lidé s postižením jsou si vědomi svého znevýhodnění v možnostech navazování partnerských vztahů, proto mají v této oblasti (ve srovnání s vrstevníky z intaktní populace) snížená očekávání.

Z hlediska číselných výsledků předpokládám, že o 50 % více dospívajících s postižením očekává, že si nikdy nenajde životního partnera, a že minimálně 33 % dospívajících s postižením považuje za nejdůležitější vlastnost partnera tolerantnost.

Ve vztahu k výsledkům dotazníku bude správnost této hypotézy posuzována podle odpovědí na otázku č. 4. a otázku č. 5.

Otázka č. 4.: Svého životního partnera poznáte: a) v období dospívání (během příštích 2 – 3 let)/ b) až v dospělosti (přibližně za 5 – 10 let)/ c) nikdy – lidé spolu celý život nevydrží/ d) jiná možnost.

Otázka č. 5.: Váš partner by měl být: a) dokonalý, bez chyby, přesně takový, jak si ho(ji) představuji/ b) hlavně fyzicky přitažlivý, drobné chyby v chování jsem ochotný(á) tolerovat/ c) hlavně inteligentní a vtipný, na drobných chybách ve vzhledu

nesejde/ d) hlavně tolerantní a věrný, ostatní vlastnosti ani vzhled už nejsou důležité/ e) jiná možnost

- Hypotéza č. 3.: Vzhledem k charakteru tělesného postižení lze předpokládat, že dospívající s tělesným postižením kladou ve vztahu menší důraz na fyzický vzhled a sexualitu.

Ve výsledcích výzkumu tato hypotéza počítá s tím, že odpovědi zohledňující fyzickou přitažlivost partnera a sexualitu se u jedinců s postižením budou objevovat minimálně o 33 % méně než u jejich intaktních vrstevníků.

Potvrzení nebo vyvrácení této hypotézy bude záviset na vyhodnocení otázek č. 5. (citována výše) a č. 6.

Otázka č. 6.: V partnerském vztahu je: a) nejdůležitější schopnost být druhému oporou/ b) schopnost vzájemného porozumění stejně důležitá jako sex/ c) nejdůležitější tělesná přitažlivost/ d) jiná možnost.

- Hypotéza č. 4.: Děti a dospívající s postižením častěji než jejich vrstevníci pocházejí z neúplných rodin, mají proto menší důvěru v institut manželství a stálost partnerských vztahů.

Statistický předpoklad je, že o 33 % více dospívajících s postižením neplánuje v budoucnu vstoupit do manželství.

Vyhodnocení této hypotézy se bude opírat o odpovědi na otázky č. 1. a č. 7.

Otázka č. 1.: Během Vašeho dětství: a) rodiče žili vždy spolu/ b) když jsem byl(a) malé dítě, rodiče žili spolu, ale potom se rozvedli/ c) od dětství žiji jen s jedním z rodičů/ d) jiná možnost

Otázka č. 7.: Vdát se/oženit se byste chtěl(a): a) už brzy, manželství je symbolem vzájemné lásky/ b) až jednou v budoucnu, manželství má smysl, až když člověk zakládá rodinu/ c) nikdy, manželství je zbytečná formalita/ d) jiná možnost

- Hypotéza č. 5.: Technická stránka rodičovství je sice pro jedince s postižením daleko obtížnější než pro jedince bez postižení, navzdory tomu se ale předpokládá, že

postoj k plánování rodičovství (rozhodnutí stát se v budoucnu rodičem) je u dospívajících s postižením stejný jako u jejich intaktních vrstevníků.

Ve výzkumu se tedy předpokládá, že procentuální zastoupení těch, kteří v budoucnu plánují, stát se rodičem bude shodné (s tolerancí 10 %) u skupin dospívajících s postižením i bez postižení.

Správnost hypotézy č. 5 bude posuzována podle odpovědí na otázku č. 8.

Otázka č. 8: Chtěl(a) byste mít děti? a) ano, co nejdříve, děti jsou smyslem mého života/ b) ano, ale až budu starší, nejprve bych se rád(a) věnoval(a) práci a svým zálibám/ c) ano, děti bych chtěl(a), ale bojím se, že je asi nikdy mít nebudu, protože bych se o ně nezvládl(a) postarat nebo protože nikdy nepotkám toho pravého/ tu pravou/ d) ne, s dětmi jsou jen starosti/ e) jiná možnost.

- Hypotéza č. 6.: Ve výchově dětí s postižením je často kladen větší důraz na rozvoj samostatnosti a soběstačnosti – dá se předpokládat, že tento zvýšený důraz budou chtít mladí lidé s postižením uplatnit i ve výchově svých dětí.

Z pohledu výsledků výzkumu se předpokládá, že v minimálně 75 % se názory na výchovu vlastních dětí budou shodovat s principem, který byl uplatňován ve výchově dotyčného jedince.

Vyhodnocení této hypotézy bude závislé na odpovědích na otázky č. 2 a č. 9.

Otázka č. 2.: Vaši rodiče Vás naučili především: a) postarat se o sebe, být soběstačný(á)/ b) respektovat určité morální principy, chovat se správně/ c) být cílevědomý, jít si za svým/ d) jiná možnost.

Otázka č. 9.: Své děti byste chtěl/a naučit především: a) být samostatný, umět se o sebe postarat/ b) ctít morální principy, odlišit správné od špatného/ c) jít si za svým, toužit po úspěchu/ d) jiná možnost.

3.2 Výsledky výzkumu

Návratnost dotazníkového šetření byla ve skupině dospívajících s postižením 82 % (23 dotazníků z celkového počtu 28 rozdaných) a ve skupině adolescentů bez postižení 77 % (23 dotazníků z 30 celkem). Celková návratnost je tedy 79 %.

Z celkového počtu 46 respondentů bylo 28 dívek (17 bez postižení a 11 s postižením) a 18 chlapců (6 bez postižení a 12 s postižením). U skupiny studentů bez postižení se věk účastníků výzkumu pohyboval mezi 15 až 17 lety, u skupiny dospívajících s postižením byl věk účastníků mezi 16 až 18 lety – vzhledem k odlišnostem ve vývoji adolescentů s postižením není na nepatrný věkový rozdíl obou skupin brán zvláštní zřetel.

Tabulka č. 1 - Rozvodovost rodičů dospívajících:

Během Vašeho dětství...	Studenti bez postižení – chlapci	Studenti bez postižení – dívky	Studenti s postižením – chlapci	Studenti s postižením – dívky
a) rodiče žili vždy spolu	5	8	7	4
b) když jsem byl/a malé dítě, rodiče žili spolu, ale potom se rozvedli	1	5	5	3
c) od dětství žijí jen s jedním z rodičů	0	2	0	4
d) jiná možnost, uveďte prosím jaká....	0	2	0	0

Komentář: 13 studentů bez postižení (57 %, z toho 5 chlapců a 8 dívek) uvedlo, že rodiče byli vždy spolu, 6 studentů bez postižení (26 %, z toho 1 chlapec a 5 dívek) uvedlo, že se rodiče rozvedli během dětství, 2 studenti bez postižení (9 %, obě dívky) žijí od dětství jen s jedním rodičem, 2 studenti bez postižení (9 %, obě dívky) zvolili variantu „d) jiná možnost“, kterou dále specifikovali komentáři „stále jsou manželé, ale žijí odděleně“ a „byli spolu, ale otec často pracoval v zahraničí“.

11 studentů (48 %, z toho 7 chlapců a 4 dívky) s postižením uvedlo, že rodiče byli vždy spolu, 8 studentů s postižením (35 %, z toho 5 chlapců a 3 dívky) uvedlo, že se rodiče rozvedli během dětství, a 4 studenti s postižením (17 %, vše dívky) uvedli, že od dětství žijí je s jedním z rodičů.

Tabulka č. 2 – Ústřední motiv výchovy v dětství:

Vaši rodiče Vás naučili především:	Studenti bez postižení - chlapani	Studenti bez postižení - dívky	Studenti s postižením - chlapani	Studenti s postižením - dívky
a) postarat se o sebe, být soběstačný	1	9	8	8
b) respektovat určité morální principy, chovat se správně	4	5	4	3
c) být cílevědomý, jít si za svým	1	3	0	0
d) jiná možnost, uveďte prosím jaká....	0	0	0	0

Komentář: Na otázku, co u nich samotných rodiče rozvíjeli nejvíce, odpovědělo 10 studentů bez postižení (43 %, z toho 9 dívek a 1 chlapec), že samostatnost, 9 studentů bez postižení (39 %, z toho 4 chlapani a 5 dívek), že respekt k morálním přístupům, a 4 studenti bez postižení (17 %, z toho jeden chlapec a 3 dívky), že cílevědomost.

Nejvíce studentů s postižením - 16 respondentů (70 %, z toho 8 chlapců a 8 dívek) rodiče vedli k samostatnosti, u 7 studentů s postižením (30 %, z toho 4 chlapani a 3 dívky) převládlo ve výchově vedení k respektu a k morálním principům.

Nikdo z respondentů nevyužil možnosti vlastními slovy doplnit variantu „d) jiná možnost“.

Tabulka č. 3 – Četnost partnerských vztahů:

Máte v současné době partnera	Studenti bez postižení - chlapani	Studenti bez postižení - dívky	Studenti s postižením - chlapani	Studenti s postižením - dívky
a) ANO	2	7	2	2
b) NE	4	10	10	9
Pokud ANO, jedná se o...				
a) dlouhodobý vztah (1 rok a více)	1	2	0	0
b) krátkodobý vztah (méně než 1 rok)	1	4	1	2
c) ještě nevím	0	1	1	0

Komentář: V současnosti probíhající partnerský vztah uvedlo ve skupině dospívajících bez postižení 9 respondentů (39 %, z toho 2 chlapani a 7 dívek), ve 3 případech jde o vztah dlouhodobý, v 5 případech o vztah krátkodobý a jedna respondentka si dobou setrvání vztahu ještě není jistá. Ve skupině dospívajících s postižením mají v současné době partnera jen 4 dotazovaní (17 %, z toho 2 chlapani a 2 dívky), ve třech případech jde o vztah krátkodobý a jeden dotazovaný „ještě nevím“.

Tabulka č. 4 – Očekávání v životním partnerství:

Svého životního partnera poznáte...	Studenti bez postižení - chlapani	Studenti bez postižení - dívky	Studenti s postižením - chlapani	Studenti s postižením - dívky
a) v období dospívání (během příštích 2 – 3 let)	2	3	8	6
b) až v dospělosti (přibližně za 5 – 10 let)	3	12	3	5

c) nikdy – lidé spolu celý život nevydrží	1	0	1	0
d) jiná možnost, uveďte prosím jaká....	0	2	0	0

Komentář: Podle odpovědí na otázku očekávají studenti bez postižení, že svého životního partnera poznají „v období dospívání“ v 5 případech (22 %, z toho 2 chlapci a 3 dívky), „až v dospělosti“ v 15 případech (65 %, z toho 12 dívek a 3 chlapci), jeden student (4 %) očekává, že životního partnera nenajde „nikdy – lidé spolu celý život nevydrží“. Dvě studentky bez postižení (9 %) využily možnost připojit vlastní komentář k variantě „d) jiná možnost“, kterou doplnily slovy „to fakt nevím“ a „podle mě se to nedá specifikovat, buď ho potkám teď, nebo až za 10 let“.

Studenti s tělesným postižením očekávají, že svého životního partnera potkají „v období dospívání“ ve 14 případech (61 %, z toho 8 chlapců a 6 dívek), „až v dospělosti“ v 8 případech (35 %, z toho 3 chlapci a 5 dívek), jeden dospívající s postižením (4 %) očekává, že životního partnera nenajde „nikdy – lidé spolu celý život nevydrží“.

Tabulka č. 5 – Dominantní vlastnost partnera:

Váš partner by měl být...	Studenti bez postižení – chlapci	Studenti bez postižení – dívky	Studenti s postižením – chlapci	Studenti s postižením – dívky
a) dokonalý, bez chyby, přesně takový, jak si ho/ji představuji	1	1	0	0
b) hlavně fyzicky přitažlivý, drobné chyby v chování jsem ochotný/á tolerovat	1	0	2	3
c) hlavně inteligentní a vtipný, na drobných chybách ve vzhledu nesejde	1	10	1	2

d) hlavně tolerantní a věrný, ostatní vlastnosti ani vzhled už nejsou důležité	2	3	9	6
e) jiná možnost....	1	3	0	0

Komentář: U otázky číslo 5 studenti bez postižení uvedli, že jejich partner by měl být „dokonalý, bez chyby“ ve 2 případech (9 %, 1 chlapec a 1 dívka), „hlavně fyzicky přitažlivý“ v jednom případě (4 %, chlapec), „hlavně inteligentní a vtipný“ v 11 případech (48 %, 1 chlapec a 10 dívek) a „hlavně tolerantní a věrný“ v 5 případech (22 %, z toho 2 chlapci a 3 dívky). Ve 3 případech využili dospívající bez postižení možnost doplnit variantu „e) jiná možnost“ slovy: „Bůh“, „přitažlivý, vtipný, inteligentní, milý“ a „inteligentní, vtipný, fyzicky přitažlivý“.

Naproti tomu dospívající s tělesným postižením vyzdvihli v odpovědích na tuto otázku u partnera především toleranci a věrnost – 15 případů (65 %, z toho 9 chlapců a 6 dívek), v 5 případech (22 %, z toho 2 chlapci a 3 dívky) pak upřednostňují fyzickou přitažlivost, zbývající tři dospívající s postižením (13 %, z toho 1 chlapec a 2 dívky) považují za nejdůležitější vlastnost partnera inteligenci a smysl pro humor.

Tabulka č. 6 – Podstata partnerského vztahu:

V partnerském vztahu je...	Studenti bez postižení – chlapani	Studenti bez postižení – dívky	Studenti s postižením – chlapani	Studenti s postižením – dívky
a) nejdůležitější schopnost být druhému oporou	2	10	8	6
b) schopnost vzájemného porozumění stejně důležitá jako sex	4	6	3	4
c) nejdůležitější tělesná přitažlivost	0	0	1	1

d) jiná možnost, uveďte prosím jaká....	0	1	0	0
---	----------	----------	----------	----------

Komentář: Nejvíce studentů bez postižení u otázky číslo 6 uvedlo, že v partnerském vztahu je nejdůležitější „schopnost být druhému oporou“ – 12 odpovědí (52 %, z toho 2 chlapci a 10 dívek). Deset dospívajících bez postižení (43 %, z toho 4 chlapci a 6 dívek) se pak domnívá, že je „schopnost vzájemného porozumění stejně důležitá jako sex“. Jedna studentka bez postižení (4 %) doplnila odpověď „d) jiná možnost“ slovy: „schopnost vzájemného porozumění“, což je ovšem v kontextu poněkud nesrozumitelné.

U dospívajících s tělesným postižením je převládajícím názorem, že v partnerském vztahu je „nejdůležitější schopnost být druhému oporou“ – 14 odpovědí (61 %, z toho 8 chlapců a 6 dívek). Sedm studentů s postižením (30 %, z toho 3 chlapci a 4 dívky) pak považuje schopnost vzájemného porozumění za stejně důležitou jako sex. Zbývající 2 dospívající s postižením (9 %, z toho 1 chlapec a 1 dívka) vnímají v partnerském vztahu jako nejdůležitější tělesnou přitažlivost.

Tabulka č. 7 – Očekávání ve vstupu do manželství:

Vdát se/oženit se byste chtěl/a	Studenti bez postižení – chlapci	Studenti bez postižení – dívky	Studenti s postižením – chlapci	Studenti s postižením – dívky
a) už brzy, manželství je symbolem vzájemné lásky	0	0	2	3
b) až jednou v budoucnu, manželství má smysl, až když člověk zakládá rodinu	4	11	9	7
c) nikdy, manželství je zbytečná formalita	1	2	1	1
d) jiná možnost, uveďte prosím jaká....	1	4	0	0

Komentář: U otázky číslo 7 nejvíce dospívajících z obou sledovaných skupin uvedlo, že by se vdát/oženit chtěli „až jednou v budoucnu, manželství má smysl, až když člověk zakládá rodinu“ – 15 odpovědí u studentů bez postižení (65 %, z toho 11 dívek a 4 chlapci) a 16 odpovědí u studentů s postižením (70 %, z toho 9 chlapců a 7 dívek). Nikdo z dospívajících bez postižení ne zvolil odpověď „už brzy, manželství je symbolem vzájemné lásky“, kterou ve skupině respondentů s postižením preferovalo 5 respondentů (22 %, z toho 2 chlapci a 3 dívky). „Nikdy“ se nevdát/neoženit, protože „manželství je zbytečná formalita“, nechtějí 3 dospívající bez postižení (13 %, z toho 1 chlapec a 2 dívky) a 2 dospívající s postižením (9 %, 1 chlapec a 1 dívka). V 5 případech (22 %, z toho 1 chlapec a 4 dívky) studenti bez postižení zvolili variantu „d) jiná možnost“, kterou ve dvou případech doplnili vlastními slovy: „nevím, ještě v tom nemám jasno“ a „manželství je zbytečná formalita, ale možná se někdy ožením“ (zajímavé i proto, že šlo o dotazník s úvodní identifikací „žena“ a zároveň uvádí, že se možná „ožení“).

Tabulka č. 8 – Plánování rodičovství:

Chtěl/a byste mít děti?	Studenti bez postižení – chlapci	Studenti bez postižení – dívky	Studenti s postižením – chlapci	Studenti s postižením – dívky
a) ano, co nejdříve, děti jsou smyslem mého života	0	0	2	3
b) ano, ale až budu starší, nejprve bych se rád/a věnoval/a práci a svým zálibám	6	14	7	5
c) ano, děti bych chtěl/a, ale bojím se, že je asi nikdy mít nebudu, protože bych se o ně nezvládl/a postarat nebo protože nikdy nepotkám	0	0	2	3

toho pravého/ tu pravou				
d) ne, s dětmi jsou jen starosti	0	1	1	0
e) jiná možnost....	0	2	0	0

Komentář: Nejvíce dospívajících z obou skupin odpovědělo na otázku číslo 8, že by děti chtěli mít „až budu starší, nejprve bych se rád/a věnoval/a práci a svým zálibám“ – 20 odpovědí u skupiny studentů bez postižení (87 %, z toho 6 chlapců a 14 dívek) a 12 odpovědí u skupiny s postižením (52 %, z toho 7 chlapců a 5 dívek). Pouze u dospívajících s postižením se objevovala odpověď a) – děti chci „co nejdříve, děti jsou smyslem mého života“ – 5 případů (22 %, z toho 2 chlapci a 3 dívky). Výlučně u dospívajících s postižením se objevila i odpověď c) „ano děti bych měl, ale bojím se, že je nikdy mít nebudu, protože bych se o ně nezvládl/a postarat nebo protože nikdy nepotkám toho pravého/ tu pravou“ – 5 odpovědí (22 %, z toho 2 chlapci a 3 dívky). Shodně po jedné odpovědi (4 %, u dospívajících bez postižení dívka, s postižením chlapec) u obou skupin se objevila varianta d) „ne, s dětmi jsou jen starosti“. Dvě studentky bez postižení (9 %) zvolily odpověď e) „jiná možnost“, kterou doplnily slovy: „nevím“ a „ještě nevím“.

Tabulka č. 9 – Nejdůležitější princip ve výchově vlastních dětí:

Své děti byste chtěl/a naučit především...	Studenti bez postižení – chlapci	Studenti bez postižení - dívky	Studenti s postižením – chlapci	Studenti s postižením – dívky
a) být samostatný, umět se o sebe postarat	4	6	10	6
b) cítit morální principy, odlišit správné od špatného	1	6	1	3
c) jít si za svým, toužit po úspěchu	1	4	1	2

d) jiná možnost, uveďte prosím jaká....	0	1	0	0
---	----------	----------	----------	----------

Komentář: Nejvíce studentů ze skupiny bez postižení uvedlo, že své vlastní děti by chtěli vychovávat především k samostatnosti a soběstačnosti – 10 odpovědí (43 %, z toho 4 chlapci a 6 dívek). 7 respondentů bez postižení (30 %, z toho 1 chlapec a 6 dívek) chce své děti vést hlavně úctě k morálním principům a 5 respondentů bez postižení (22 %, z toho 1 chlapec a 4 dívky) chce své děti naučit především cílevědomosti a touze po úspěchu. Jedna studentka bez postižení (4 %) zvolila odpověď d) „jiná možnost“ a doplnila slovy: „být sami sebou“.

U studentů s tělesným postižením jasně převládla touha naučit své děti samostatnosti a soběstačnosti – 16 odpovědí (70 %, z toho 10 chlapců a 6 dívek). Pouze 4 dospívající s postižením (17 %, z toho 1 chlapec a 3 dívky) by chtěli své děti učit hlavně úctě k morálním principům, zbývající 3 adolescenti s postižením (13 %, z toho 1 chlapec a 2 dívky) chtějí své potomky učit především cílevědomosti a touze po úspěchu.

Poznámka k výsledkům:

Dotazník se v úvodu dotazoval na pohlaví dotazovaného – koncepce počítala s tím, že odpovědi budou rozlišeny podle pohlaví. Ve výsledcích ale toto dělení nepřináší žádné další zajímavé zjištění, proto tomuto odlišení respondentů není dále věnována pozornost.

Náměty, připomínky:

Prostor pro náměty a připomínky využila pouze jedna studentka bez postižení, která doplnila svůj komentář: „Myslím, že některé otázky jsou neurčité a dá se na ně odpovědět i více odpověďmi.“

3.3 Srovnání výsledků výzkumu u jednotlivých skupin, vztah výsledků a hypotéz

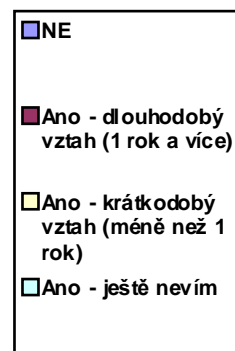
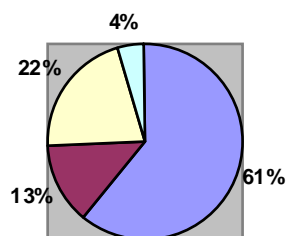
Smyslem výzkumu je interpretace výsledků, kterou dojdeme k potvrzení nebo vyvrácení hypotéz uvedených v kapitole 3.1.

- Hypotéza 1: Dospívající s tělesným postižením mají velmi ztížené podmínky v navazování i udržování partnerských vztahů, lze tedy předpokládat, že tyto vztahy navazují podstatně méně než jejich zdraví vrstevníci, resp. že vztahy adolescentů s postižením mají kratší životnost.

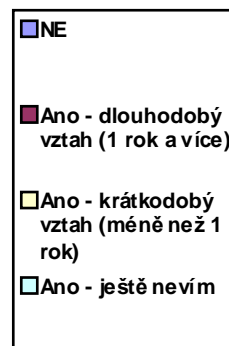
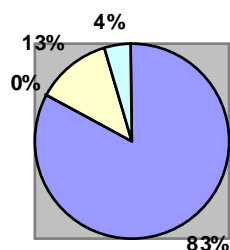
Předpoklad obsažený v této hypotéze je, že vztahů dospívajících s postižením bude o 50 % méně než jejich zdravých vrstevníků a že ve vztazích tělesně postižených bude o 50 % méně vztahů dlouhodobých.

Otázka: Máte v současné době partnera?

Výsledky u dospívajících bez postižení:



Výsledky u dospívajících s tělesným postižením:



Výsledky výzkumu potvrzují, že mezi adolescenty s tělesným postižením je skutečně méně těch, kteří mají partnera, byť rozdíl oproti zdravým vrstevníkům není tak velký, jak bylo předpokládáno (předpokládaný rozdíl byl min. 50 %, výsledný rozdíl je přibližně 36 %) – tato část hypotézy se tedy potvrdila nepotvrdila.

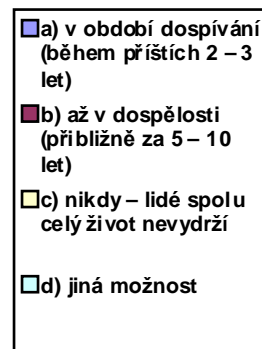
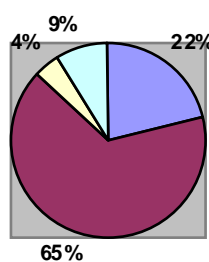
Naopak potvrdila se část hypotézy předpokládající více než padesátiprocentní rozdíl v počtu dlouhodobých vztahů – ty se u adolescentů bez postižení vyskytly v třech případech, u dospívajících s tělesným postižením naopak nebyl dlouhodobý vztah uveden ani jednou.

- Hypotéza 2: Mladí lidé s postižením jsou si vědomi svého znevýhodnění v možnostech navazování partnerských vztahů, proto mají v této oblasti (ve srovnání s vrstevníky z intaktní populace) snížená očekávání.

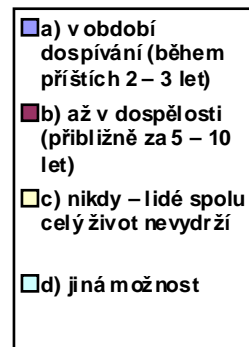
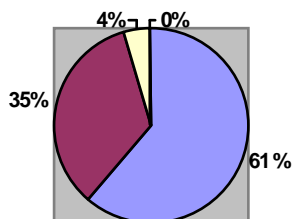
Předpoklad hypotézy je, že o 50 % více dospívajících s postižením očekává, že si nikdy nenajde životního partnera, a že minimálně 33 % dospívajících s postižením považuje za nejdůležitější vlastnost partnera tolerantnost.

Otázka: Svého životního partnera poznáte:

Výsledky u dospívajících bez postižení:



Výsledky u dospívajících s tělesným postižením:



Otázka číslo 4. hypotézu o snížených očekáváních zcela vyvrátila – stejně jako u jejich zdravých vrstevníků se odpověď nikdy (na otázku kdy pozná životního partnera) u dospívajících s tělesným postižením objevila v pouhém jednom případě.

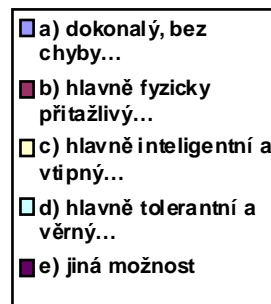
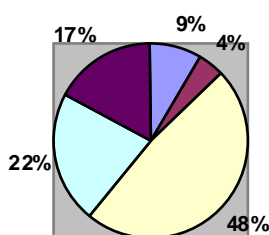
U otázky číslo 5 (bude ještě podrobněji uváděna dále) se u adolescentů s tělesným postižením sice častěji objevil požadavek upřednostňující u partnera tolerantnost před inteligencí, vtipem a fyzickou krásou (což by za jiných okolností mohlo svědčit o snížených očekáváních) – dáno do souvislostí s výsledky předchozí otázky ani toto snížená očekávání u dospívajících s tělesným postižením nepotvrzuje.

- Hypotéza 3: Vzhledem k charakteru tělesného postižení lze předpokládat, že dospívající s tělesným postižením kladou ve vztahu menší důraz na fyzický vzhled a sexualitu.

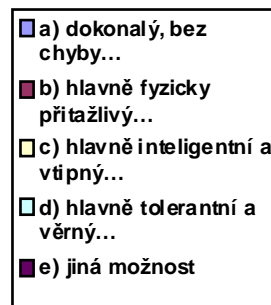
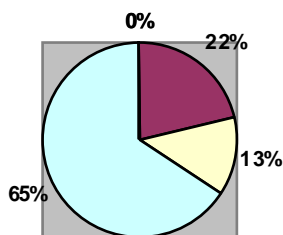
Hypotéza počítá s tím, že odpovědi zohledňující fyzickou přitažlivost partnera a sexualitu se u jedinců s postižením budou objevovat minimálně o 33 % méně než u jejich intaktních vrstevníků.

Otázka: Váš partner by měl být:

Výsledky u dospívajících bez postižení:



Výsledky u dospívajících s tělesným postižením:

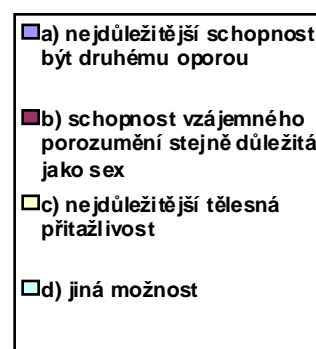
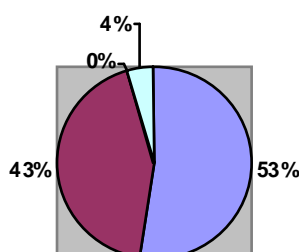


Výsledky u otázky č. 5 výše uvedenou hypotézu nepotvrzují – odpověď vyzdvihující fyzickou přitažlivost se u dospívajících s postižením objevila sice pouze v pěti případech, u adolescentů bez postižení byla ale tato odpověď evidována ještě méně – pouze jednou.

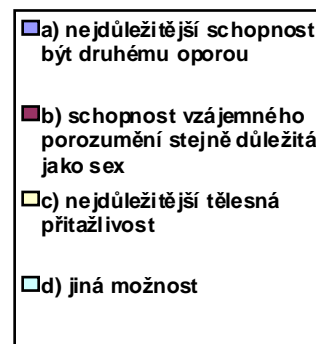
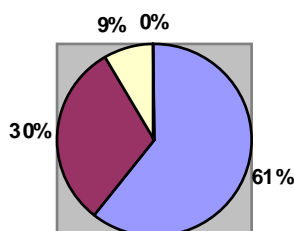
Platnost hypotézy byla sledována i otázkou č. 6:

Otázka: V partnerském vztahu je:

Výsledky u dospívajících bez postižení:



Výsledky u dospívajících s tělesným postižením:



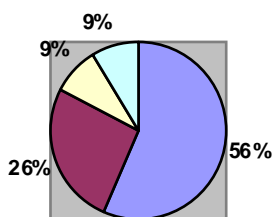
Ani výsledky této otázky výše uvedenou hypotézu nepotvrzují – oběma sledovaným skupinám se schopnost být partnerovi oporou jeví ve většině případů stejně důležitá jako sex nebo ještě důležitější.

- Hypotéza 4: Děti a dospívající s postižením častěji než jejich vrstevníci pocházejí z neúplných rodin, mají proto menší důvěru v institut manželství a stálost partnerských vztahů.

Statistický předpoklad hypotézy byl, že o 33 % více dospívajících s postižením neplánuje v budoucnu vstoupit do manželství.

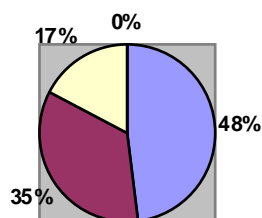
Otázka: Během Vašeho dětství:

Výsledky u dospívajících bez postižení:



- a) rodiče žili vždy spolu
- b) když jsem byl/a malé dítě, rodiče žili spolu, ale potom se rozvedli
- c) od dětství žiji jen s jedním z rodičů
- d) jiná možnost

Výsledky u dospívajících s tělesným postižením:



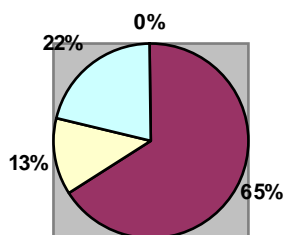
- a) rodiče žili vždy spolu
- b) když jsem byl/a malé dítě, rodiče žili spolu, ale potom se rozvedli
- c) od dětství žiji jen s jedním z rodičů
- d) jiná možnost

Výše uvedená otázka nám potvrdila, že v rodinách dětí s postižením je větší rozvodovost – u dotazované skupiny adolescentů s tělesným postižením se odpověď ukazující na neúplnou rodinu objevila o téměř dvacet procent častěji.

Výsledky u odpovědí na následující otázku pak sledují provázanost stálosti manželství rodičů s postojem dospívajících k plánování vlastního vstupu do manželství:

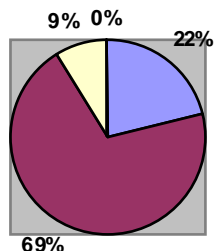
Otázka: Vdát se/oženit se byste chtěl(a):

Výsledky u dospívajících bez postižení:



- a) už brzy, manželství je symbolem vzájemné lásky
- b) až jednou v budoucnu, manželství má smysl až když člověk zakládá rodinu
- c) nikdy, manželství je zbytečná formalita
- d) jiná možnost

Výsledky u dospívajících s tělesným postižením:



- a) už brzy, manželství je symbolem vzájemné lásky
- b) až jednou v budoucnu, manželství má smysl až když člověk zakládá rodinu
- c) nikdy, manželství je zbytečná formalita
- d) jiná možnost

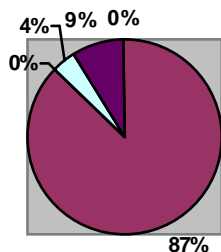
Výsledky stanovenou hypotézu vyvracejí – u obou skupin převažuje tendence jednou v budoucnu vstoupit do manželství, odpověď „nikdy, manželství je zbytečná formalita“ se objevuje zřídka, navíc u dospívajících bez postižení o polovinu více než u adolescentů s tělesným postižením.

- Hypotéza 5: Technická stránka rodičovství je sice pro jedince s postižením daleko obtížnější než pro jedince bez postižení, navzdory tomu se ale předpokládá, že postoj k plánování rodičovství (rozhodnutí stát se v budoucnu rodičem) je u dospívajících s postižením stejný jako u jejich intaktních vrstevníků.

Hypotéza předpokládala, že procentuální zastoupení těch, kteří v budoucnu plánují, stát se rodičem bude shodné (s tolerancí 10 %) u skupin dospívajících s postižením i bez postižení.

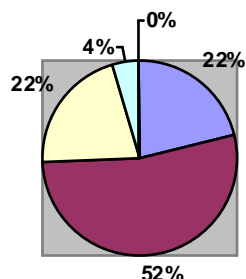
Otázka: Chtěl(a) byste mít děti?

Výsledky u dospívajících bez postižení:



- a) ano, co nejdříve...
- b) ano, ale až budu starší...
- c) ano, děti bych chtěl/a, ale bojím se, že je asi nikdy mít nebudu...
- d) ne, s dětmi jsou jen starosti
- e) jiná možnost

Výsledky u dospívajících s tělesným postižením:



- a) ano, co nejdříve...
- b) ano, ale až budu starší...
- c) ano, děti bych chtěl/a, ale bojím se, že je asi nikdy mít nebudu...
- d) ne, s dětmi jsou jen starosti
- e) jiná možnost

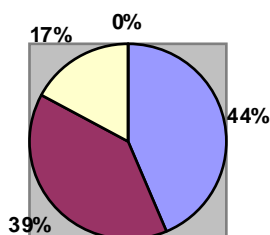
Výsledky výzkumu potvrdily tuto hypotézu – u obou dotazovaných skupin výrazně převažují ti, kteří by vlastní děti v budoucnu chtěli. Skupina adolescentů s postižením se od jejich zdravých vrstevníků liší pouze vyšším výskytem odpovědi c), která vyjadřuje kromě vůle mít vlastní děti i pochybnost, zda to bude v možnostech dospívajícího.

- Hypotéza 6: Ve výchově dětí s postižením je často kladen větší důraz na rozvoj samostatnosti a soběstačnosti – dá se předpokládat, že tento zvýšený důraz budou chtít mladí lidé s postižením uplatnit i ve výchově svých dětí.

Hypotéza předpokládala, že v minimálně 75 % se názory na výchovu vlastních dětí budou shodovat s principem, který byl uplatňován ve výchově dotyčného jedince.

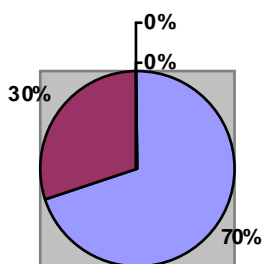
Otázka: Vaši rodiče Vás naučili především:

Výsledky u dospívajících bez postižení:



- a) postarat se o sebe, být soběstačný
- b) respektovat určité morální principy, chovat se správně
- c) být cílevědomý, jít si za svým
- d) jiná možnost

Výsledky u dospívajících s tělesným postižením:



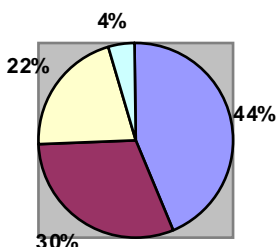
- a) postarat se o sebe, být soběstačný
- b) respektovat určité morální principy, chovat se správně
- c) být cílevědomý, jít si za svým
- d) jiná možnost

Výsledky u odpovědí na tuto otázku potvrdily předpoklad, že v rodinách s dítětem s postižením je kladen větší důraz na rozvoj samostatnosti a soběstačnosti (16 odpovědí v tomto smyslu u dospívajících s postižením oproti deseti u jejich zdravých vrstevníků).

Souvislost mezi postojem původní rodiny a postojem dospívajícího byla pak sledována následující otázkou:

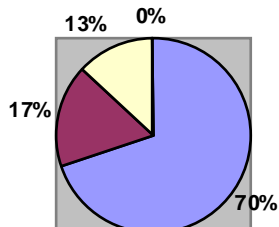
Otázka: Svě děti byste chtěl/a naučit především:

Výsledky u dospívajících bez postižení:



- a) být samostatný, umět se o sebe postarat
- b) cítit morální principy, odlišit správné od špatného
- c) jít si za svým, toužit po úspěchu
- d) jiná možnost

Výsledky u dospívajících s tělesným postižením:



- a) být samostatný, umět se o sebe postarat
- b) cítit morální principy, odlišit správné od špatného
- c) jít si za svým, toužit po úspěchu
- d) jiná možnost

Uvedené výsledky potvrzují hypotézu, u otázky číslo 2. odpovědělo 70 % dospívajících s tělesným postižením, že jejich rodiče je vedli především k samostatnosti a soběstačnosti, a stejný počet (tedy 70 %) adolescentů s postižením odpověděl na otázku číslo 9., že chtějí své vlastní děti naučit především samostatnosti.

3.4 Vyhodnocení výsledků výzkumu

Shrneme-li tedy výsledky výzkumu, potvrzené i vyvrácené hypotézy, vyplynou nám z nich následující poznatky:

Dospívající s tělesným postižením navazují partnerské vztahy méně než jejich zdraví vrstevníci (ve výzkumu se objevil rozdíl více než třetinový v neprospěch skupiny adolescentů s postižením). Stejně tak vztahy dospívajících s tělesným postižením mají kratší životnost než vztahy adolescentů bez postižení.

Není pravda, že by dospívající s tělesným postižením měli v oblasti partnerských vztahů snížená očekávání – naopak, většina adolescentů s tělesným postižením očekává, že svého životního partnera pozná ještě v období dospívání. Celkově nejsou očekávání dospívajících s tělesným postižením nižší, ale jiná: Ve skupině adolescentů bez postižení převládla v otázce po nejdůležitější vlastnosti partnera inteligence a smysl pro humor (týká se téměř poloviny dotazovaných z dané skupiny), na rozdíl od dospívajících s tělesným postižením, kteří považují za nejdůležitější vlastnost partnera tolerantnost a věrnost (téměř dvě třetiny z dané skupiny respondentů).

Ani v pohledu na sexualitu nejsou mezi dospívajícími s postižením a jejich vrstevníky žádné zásadní rozdíly – pro obě skupiny adolescentů je sexualita ve srovnání s potřebou být si vzájemně ve vztahu oporou vnímána až jako druhořadá.

I postoje k manželství jsou u obou skupin podobnější, než by se dalo předem očekávat. Ani skutečnost, že dospívající s tělesným postižením pocházejí častěji z neúplných rodin, se na jejich postoji k instituci manželství nijak neprojevuje. Bez ohledu na přítomnost postižení tedy pro adolescenty platí, že většina z nich vstup do manželství v budoucnu plánuje.

Výzkum dále potvrdil, že stejně jako jejich vrstevníci bez postižení i adolescenti s tělesným postižením chtějí mít jednou v budoucnu vlastní děti. Rozdíl je tedy pouze v tom, že u určité části dospívajících s postižením (cca 22 %) se k této touze po vlastních dětech přidává i nejistota, zda by se dokázali o dítě postarat.

Kromě předpokladu, že dospívající s tělesným postižením byli v dětství více než jejich zdraví vrstevníci vedeni k samostatnosti a soběstačnosti, výzkum dále potvrdil, že dospívající s postižením chtějí tento zvýšený důraz na samostatnost uplatnit i ve výchově potomků vlastních.

Z těchto zobecněných výsledků výzkumu pak vyplývají i následující doporučení do praxe.

4. Doporučení pro praxi

Následující doporučení vychází z teoretické a výzkumné části práce, stejně tak jako i z vlastní praxe autorky. Jsou určeny především rodičům, učitelům, vychovatelům a ostatním lidem pracujícím s mladými chlapci a dívkami s tělesným postižením.

1) Podporujte vztahy adolescentů s tělesným postižením prostřednictvím rozvoje jejich osobnostních a sociálních předpokladů.

Z uvedeného výzkumu vyplynulo, že dospívající s postižením navazují partnerské vztahy méně často než jejich zdraví vrstevníci, v teoretické části pak byl uveden jako jeden z důvodů tohoto stavu odlišný osobnostní a sociální vývoj, který postižení u dospívajícího způsobuje.

Má-li se vývoj dospívajícího s tělesným postižením co nejvíce přiblížit vývoji jeho zdravých vrstevníků, je třeba překonat bariéry především v možnostech sociálního kontaktu. Proto se (všude tam, kde je to alespoň trochu možné) pokoušejte v dostatečné míře zajistit mladému člověku s postižením kontakt s jeho handicapovanými i zdravými vrstevníky. Podporujte různorodé aktivity volného času, všechny možné sportovní, sběratelské nebo umělecké kroužky – mnoho z těchto aktivit může dospívajícímu přinášet jak sociálně, tak i osobnostně terapeutický efekt. Nezapomínejte ale i na potřebu neorganizovaného setkávání a trávení času, v životě adolescentů je často velmi důležitá možnost jen tak si posedět a popovídat s přáteli – dospívajícím s tělesným postižením, kteří jsou často odkázáni na stálou přítomnost asistenta, je toto neformální setkávání s vrstevníky znemožněno. Podporujte proto vztahy dospívajícího s jeho přáteli, jejichž pomoc může často nahradit služby placeného asistenta; snažte se také překonat své obavy a (nedojde-li tím k ohrožení na zdraví) nechávejte dospívajícího s jeho přáteli o samotě – právě tyto chvíle jsou pro jeho rozvoj velmi důležité.

Jak bylo také uvedeno v teoretické části práce: Možnost navázat rovnocenný partnerský vztah je do značné míry ovlivněna schopností jedince učinit se pro druhé zajímavým, přitažlivým. Pokuste se tuto myšlenku adolescentům důkladně vštípit, zároveň v nich ale podporujte i vědomí toho, že zajímavým pro druhého se člověk nestává jen kvůli fyzickému vzhledu, ale především díky svým osobnostním dispozicím

– díky svému všeobecnému rozhledu a znalostem, zájmům, postoji k okolí a smyslu pro humor. Podporujte tedy všechny ty aktivity, které osobnostní kvality dospívajícího rozvíjejí, podporujte čtenářské a počítačové dovednosti dospívajících, mluvte s nimi o etických a společenských tématech, zprostředkovávejte jim různorodé kulturní zážitky.

II) Podporujte vztahy adolescentů s postižením prostřednictvím budování realistických představ o partnerském a sexuálním životě.

Představy o partnerském životě jsou u dospívajících s tělesným postižením v mnoha ohledech shodné s představami jejich zdravých vrstevníků, v některých oblastech ale přeci jen vykazují nerealistické postoje (např. výzkumná část této práce ukázala, že adolescenti s tělesným postižením oproti svým vrstevníkům bez postižení sice navazují méně partnerských vztahů, zároveň ale daleko častěji předpokládají, že si svého životního partnera najdou už během dospívání). V rámci výchovného působení na adolescenty s postižením je tedy třeba více dbát na to, aby si dospívající vybudoval představu realistickou, odpovídající skutečnému stavu a jeho možnostem.

V oblasti partnerských vztahů podporujte především společnou diskuzi na dané téma, tím může dojít k upřesnění nerealistických představ, nejen ze strany vychovatele, ale i mezi dospívajícími navzájem (nezapomeňte ovšem, že jde o téma velmi citlivé, diskuzi je tedy třeba obezřetně vést). Zároveň nabízejte dospívajícím i možnost jejich představy o partnerském životě s vámi probrat v soukromí, umožněte jim promluvit si mezi čtyřma očima a zbavit se svých obav.

Ve školním prostředí se můžete témat partnerských vztahů dotknout nejen v občanské nebo rodinné výchově, ale i v předmětech zaměřených na jazykovou komunikaci (v českém i cizím jazyce) nebo v nově zaváděných tematických oblastech (v etické výchově, ale s trochou fantazie třeba i v dramatické výchově). Nejen ve škole může skupinové diskuzi o partnerských vztazích napomoci uplatnění strukturovaných forem práce s kolektivem, jakou je např. technika komunitního kruhu (Kopřiva, Nováčková, Nevolová et al., 2008).

Zvláštní pozornost je pak třeba věnovat postojům adolescentů s tělesným postižením k sexualitě, jejíž vnímání je výrazně ovlivněno právě přítomností postižení. I zde platí

potřeba otevřeného a pravdivého přístupu k tématu, potřeba skupinových diskuzí na téma sex a pohlavní život dospívajících, i potřeba možnosti individuálních konzultací. Protože se ale jedná o témata velmi specifická, je vhodné je dále konzultovat se specialisty – především s psychology a sexuology působícími v rámci poradenských zařízení i různých center pro zdravotně postižené.

III) Podporujte adolescenty s postižením ve vytváření realistických postojů k rodičovství

Výzkumná část této práce prokázala v souvislosti s postoji k rodičovství u skupiny dospívajících s tělesným postižením především přítomnost obav z nedostatečnosti vlastních schopností a možností – nezanedbatelná část adolescentů s postižením se obává, zda budou na péči o vlastní potomky a jejich výchovu stačit. V souvislosti s tím je tedy patrné, že je u dospívajících s postižením potřeba dále budovat realistickou představu o rodičovství – o tom, co všechno je ke správné péči o dítě potřeba, a také o možnostech, jak adekvátní péči o dítě zajistit (přehled o asistenčních službách a jejich rozsahu, podpůrných organizacích, existenci kurzů pro nastávající matky a otce s postižením apod.).

Prostředků, které můžete při vytváření realistických postojů k rodičovství u adolescentů s tělesným postižením použít, je mnoho a řada z nich probíhá velmi přirozenou cestou: mluvejte s dospívajícími o radostech i povinnostech rodičovství při výuce i ve volném čase, ptejte se jich na jejich znalosti v oblasti výchovy a péče o dítě, využijte přítomnosti malých dětí v rodinách příbuzných adolescentů, zapojte do diskuze knihy a filmy na dané téma atd.

Ze své praxe by pak autorka této práce ráda doporučila jeden obzvláště efektivní způsob rozvoje adekvátních a realistických představ o rodičovství u dospívajících s postižením: Pokuste se vyhledat a mezi dospívající přivést matku nebo otce, kteří navzdory svému vlastnímu postižení úspěšně přivedli na svět a vychovávají vlastního potomka. Pokud jde o rodiče malého dítěte, přiveďte jej mezi dospívající s postižením i s dítětem. Tato metoda je často efektivnější než několikanásobně delší besedy či přednášky, adolescenti totiž získají svůj vlastní, bezprostřední zážitek. Ti, kteří mají

pochybnosti o vlastních schopnostech, uvidí, že někdo podobně postižený to zvládl a stal se plnohodnotným rodičem. A zároveň ti, kteří mají pocit, že to musí být snadné, zjistí, že to zdaleka tak snadné není, a dozvědí se, s jakými překážkami budou muset na své cestě k rodičovství počítat.

Závěr

Odlišnost mezi lidmi je v první řadě bohatstvím, ze kterého čerpá celá lidská společnost. Zároveň je ale i důvodem, proč si lidé nemohou být nikdy zcela rovni. Někdo se holt narodí vyšší, někdo silnější, jiný zas krásnější, chytřejší nebo s větším talentem na matematiku. Různorodé fyzické i psychické dispozice pak vedou i k odlišným názorům na partnerské vztahy a odlišným postojům k rodičovství.

O tom, že tělesné postižení významným způsobem zasahuje do života člověka, nebylo a nemůže být pochyb. Otázkou současné pedagogiky (ale i mnoha dalších společenských disciplín) je, jakými způsoby a prostředky zajistit, aby zásah postižení do života člověka byl co nejmenší a aby život jedinců s postižením byl co nejpřirozenější.

Smyslem této práce bylo přispět do diskuze na téma jakým způsobem a do jaké míry fyzické postižení zasahuje do života adolescentů s postižením v oblastech partnerských vztahů a postojů k rodičovství. Snad tedy realizovaný výzkum a z něj vyplývající doporučení budou rodičům a vychovatelům adolescentů s tělesným postižením užitečným vodítkem na cestě ke zdravé osobnosti jejich dětí, žáků a klientů.

Snad tato práce bude úspěšná ve své snaze alespoň malým dílem přispět k rozvoji výchovy mladých lidí s postižením...

Použité zdroje:

1. Jesenský, J.: *Sociální rehabilitace a postavení otázek partnerských vztahů, sexuality, genetické prevence a výchovy k uvědomělému rodičovství v programech činnosti svazu invalidů*. In Jesenský, J. (ed.): *K partnerským vztahům zdravotně postižených: materiály odborného semináře pořádaného federálním výborem Svazu invalidů*. 1.vyd. Praha: Horizont, 1988. str. 6 – 49.
2. Hadj-Mousová, Z.: *Puberta a dospívání*. In Vágnerová, M. a kol.: *Psychologie handicapu*. 2.vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Karolinum, 1999. str. 213 – 225. ISBN 80-7184-929-4.
3. Hadj-Mousová, Z.: *Specifické rysy osobnosti postiženého jedince*. In Vágnerová, M. a kol.: *Psychologie handicapu*. 2.vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Karolinum, 1999. str. 57 – 77. ISBN 80-7184-929-4.
4. Helus, Z.: *Osobnost a její vývoj*. 1.vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze – Pedagogická fakulta, 2003. 77 s. ISBN 80-7290-125-7.
5. Helus, Z.: *Sociální psychologie pro pedagogy*. 1.vyd. Praha: Grada, 2007. 280 s. ISBN 978-80-247-1168-3.
6. Kopřiva P., Nováčková, J., Nevolová, D. et al.: *Respektovat a být respektován*. 2. vyd. Kroměříž: Spirála, 2008. 288 s. ISBN 978-80-904030-0-0.
7. Kovář, P.: *Pohled pedagogů na sexuální výchovu u handicapovaných – výsledky dotazníkového průzkumu na školách*. [on-line] cit. 06-09-2010, dostupné z: <http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cisloclanku=2007011601>
8. Kracík, J.: *Kapitoly ze somatopedie – Výchova k manželství a rodičovství*. 1.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1987. 80 s.
9. Kubíčková, Z.: *Obtížné životní situace zdravotně a zejména tělesně postižených dětí a mladistvých*. In *Kritické životní situace dětí a mladistvých s tělesným a zdravotním postižením*: Sborník z konference somatopedické společnosti k 50. výročí založení Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity. 1.vyd. Brno: Paido, 1996. str. 7 – 15. ISBN 80-85931-18-4.

10. Langmeier, J., Krejčířová, D.: *Vývojová psychologie*. 2.vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.
11. Matějček, Z.: *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3.vyd. Jinočany: H&H, 2001. 147 s. ISBN 80-86022-92-7.
12. Novosad, L.: *Základy speciálního poradenství*. 2.vyd. Praha: Portál, 2006. 159 s. ISBN 80-7367-174-3.
13. Říčan, P.: *Cesta životem*. 2.vyd. Praha: Portál, 2004. 390 s. ISBN 80-7178-829-5.
14. Vágnerová, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4.vyd. Praha: Portál, 2008. 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
15. Veselá, J.: *K otázkám rodičovství u těžce zdravotně postižených*. In Jesenský, J. (ed.): *K partnerským vtaům zdravotně postižených: materiály odborného semináře pořádaného federálním výborem Svazu invalidů*. 1.vyd. Praha: Horizont, 1988. str. 109 – 132.

Přílohy

1. Výzkumný dotazník
2. Ukázka vyplněného dotazníku

Dotazník: Partnerství a rodičovství

Milé studentky, milí studenti. Pracuji na bakalářské práci na téma partnerství a rodičovství, proto bych Vás chtěla poprosit o vyplnění následujícího dotazníku na toto téma. Děkuji. Andrea Němcová.

Věk:.....

Pohlaví: **Muž** **Žena**

U každé otázky vyberte vždy jen jednu možnou odpověď

1. Během Vašeho dětství

- rodiče žili vždy spolu
- když jsem byl/a malé dítě, rodiče žili spolu, ale potom se rozvedli
- od dětství žiji jen s jedním z rodičů
- jiná možnost, uveďte prosím jaká:

2. Vaši rodiče Vás naučili především

- postarat se o sebe, být soběstačný
- respektovat určité morální principy, chovat se správně
- být cílevědomý, jít si za svým
- jiná možnost, uveďte prosím jaká:

3. Máte v současné době partnera

- ano
- ne

Pokud **ANO**, jedná se o

- dlouhodobý vztah (1 rok a více)
- krátkodobý vztah (méně než 1 rok)
- ještě nevím

4. Svého životního partnera poznáte

- v období dospívání (během příštích 2 – 3 let)
- až v dospělosti (přibližně za 5 – 10 let)
- nikdy – lidé spolu celý život nevydrží
- jiná možnost, uveďte prosím jaká:

5. Váš partner by měl být

- dokonalý, bez chyby, přesně takový, jak si ho/ji představuji
- hlavně fyzicky přitažlivý, drobné chyby v chování jsem ochotný/á tolerovat
- hlavně inteligentní a vtipný, na drobných chybách ve vzhledu nesejde
- hlavně tolerantní a věrný, ostatní vlastnosti ani vzhled už nejsou důležité
- jiná možnost

6. V partnerském vztahu je

- nejdůležitější schopnost být druhému oporou
- schopnost vzájemného porozumění stejně důležitá jako sex
- nejdůležitější tělesná přitažlivost
- jiná možnost, uveďte prosím jaká:

7. Vdát se/oženit se byste chtěl/a

- už brzy, manželství je symbolem vzájemné lásky
- až jednou v budoucnu, manželství má smysl až když člověk zakládá rodinu
- nikdy, manželství je zbytečná formalita
- jiná možnost, uveďte prosím jaká:

8. Chtěl/a byste mít děti?

- ano, co nejdříve, děti jsou smyslem mého života
- ano, ale až budu starší, nejprve bych se rád/a věnoval/a práci a svým zálibám
- ano, děti bych chtěl/a, ale bojím se, že je asi nikdy mít nebudu, protože bych se o ně nezvládl/a postarat nebo protože nikdy nepotkám toho pravého/ tu pravou
- ne, s dětmi jsou jen starosti
- jiná možnost, uveďte prosím jaká:

9. Svě děti byste chtěl/a naučit především

- být samostatný, umět se o sebe postarat
- ctít morální principy, odlišit správné od špatného
- jít si za svým, toužit po úspěchu
- jiná možnost

Náměty a připomínky

.....
.....
.....
.....
.....

Děkuji za vyplnění dotazníku