

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

**Partnerské a manželské vztahy u osob s mentálním
postižením se zaměřením na edukaci**

Diplomová práce

Autor:	Anna Dmejchalová
Studijní program:	N7507 – Specializace v pedagogice
Studijní obor:	SOC PN Sociální pedagogika
Vedoucí práce:	Mgr. Lucie Křivánková, Ph.D.
Oponent práce:	doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.



Zadání diplomové práce

Autor: Bc. Anna Dmejchalová

Studium: P20P0031

Studijní program: N7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální pedagogika

Název diplomové práce: **Partnerské a manželské vztahy u osob s mentálním postižením se zaměřením na edukaci**

Název diplomové práce AJ: Partnerships and Matrimonial Relationships in Persons with Mental Disabilities with a focus on Education

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Diplomová práce je zaměřena na téma sexuality se specifikací na partnerské a manželské vztahy u osob s mentálním postižením. V rámci výzkumu bude využito metod polostrukturovaných rozhovorů. Součástí práce bude analýza možností edukace v oblasti partnerství a manželství u osob s mentálním postižením, včetně vytváření edukační pomůcky.

MANDZÁKOVÁ, Stanislava. Sexuální a partnerský život osob s mentálním postižením. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0502-9.

PIPEKOVÁ, Jarmila, Marie VÍTKOVÁ a Miroslava BARTOŇOVÁ. Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení = From education to social inclusion of people with health disabilities with focus on intellectual disabilities. 2., upr. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2014, 246 s. ISBN 978-80-210-7689-1.

ŠTĚRBOVÁ, Dana a Miluše RAŠKOVÁ. Specifika komunikace ve vztahu k sexualitě III: pomáhající profese ve vztahu k sexualitě, včetně osob s mentálním postižením - připravenost do praxe. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2019. ISBN 978-80-244-5556-3.

ŠTYNDLOVÁ, Marie. Sexuální a partnerský život osob s mentálním postižením. [Oddělení informačních a referenčních služeb: Studijní a vědecká knihovna], 2019, 21 záznamů (4 strany). Dostupné z: https://primo.svkhk.cz/permalink/f/6vkui8/420SVKH_AlephBib000938730

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál, 2011. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-889-0.

THOROVÁ, Kateřina, JÚN, Hynek. Vztahy, intimita a sexualita lidí s mentálním handicapem nebo s autismem. Nakladatelství Pasparta, 2012. ISBN: 978-80-87690-08-6.

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

Zadávací pracoviště: Ústav sociálních studií,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Křivánková, Ph.D.

Oponent: doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 1.12.2021

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci Partnerské a manželské vztahy u osob s mentálním postižením se zaměřením na edukaci vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 7. 12. 2022

Anna Dmejchalová

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí své diplomové práce Mgr. Lucie Křivánkové, Ph.D. za odborné vedení. Moje poděkování směřuje též k vedoucím organizací, v nichž jsem měla možnost realizovat výzkumné šetření. V neposlední řadě srdečně děkuji účastníkům výzkumu a jejich rodičům za vstřícnost a otevřenost a svým blízkým za podporu.

Anotace

DMEJCHALOVÁ, Anna. *Partnerské a manželské vztahy u osob s mentálním postižením se zaměřením na edukaci*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2022. 101. Diplomová práce.

Tato diplomová práce se zabývá partnerskými a manželskými vztahy u osob s mentálním postižením a její zaměření se orientuje též na edukaci těchto osob. Cílem práce je zmapovat očekávání osob s lehkým mentálním postižením týkající se partnerství a manželství. Jsou zde představována specifika partnerských vztahů a rysy vztahů manželských. Pozornost je zaměřena též na možnosti sexuální edukace osob s lehkým mentálním postižením a na edukační zdroje. Popsány jsou rovněž zkušenosti, jež osoby s LMP v souvislosti s partnerskými vztahy získaly. Kvalitativní výzkumné šetření je realizováno za pomoci techniky polostrukturovaných rozhovorů s osobami s lehkým mentálním postižením, analýza byla řešena tematickým kódováním. Důraz je kladen na etické aspekty výzkumného šetření. Součástí práce je přehledové schéma znázorňující provázanost témat a subtémat identifikovaných v rámci výzkumného šetření. Cílovým výstupem je též tvorba krátké edukační brožury.

Klíčová slova: partnerské vztahy, manželské vztahy, lehké mentální postižení (LMP), sexuální edukace

Annotation

DMEJCHALOVÁ, Anna. *Partnerships and Matrimonial Relationships of Persons with Mental Disabilities with a Focus on Education*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2022. 101. Diploma Thesis.

This thesis deals with relationships and marriage in intellectually disabled people, focusing on their education. The thesis objective is to explore expectations of people with mild intellectual disability (MID) in terms of relationships and marriage. The thesis addresses the specific aspects of relationships and marriage, including the options to provide sexual education to people with MID, and the resources of such education. The thesis also describes the experience that people with MID gained in relationships. The qualitative research survey is based on semi-structured interviews with people suffering from MID, and the analysis was based on thematic coding. The author of the thesis put a great emphasis on ethical aspects of the research survey. The thesis also includes a diagram showing the mutual connections among the themes and subthemes identified in the research survey. The final output of the thesis is a brief educational brochure.

Keywords: relationships, marriage, mild intellectual disability (MID), sexual education

Prohlášení

Prohlašuji, že diplomová práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2017 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, disertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum: 7. 12. 2022

Podpis studenta:

Obsah

Seznam použitých zkratk a názvů	14
Úvod	10
1 Stručný úvod k problematice mentálního postižení	13
2 Vhled do tématu sexuality	17
2.1 Sociální a psychologické pojetí sexuality	17
2.2 Psychosexuální a sociosexuální vývoj lidí s mentálním postižením.....	19
3 Partnerství u osob s mentálním postižením.....	22
3.1 Specifika sexuality u osob s mentálním postižením	22
3.2 Právo na sexualitu u osob s mentálním postižením	23
3.3 Specifika partnerství u osob s lehkým mentálním postižením.....	25
4 Manželství u osob s mentálním postižením	29
4.1 Možnosti osob s mentálním postižením uzavřít manželství z pohledu legislativy ČR.....	29
4.2 Specifické rysy manželství, včetně možnosti rodičovství osob s lehkým mentálním postižením	32
5 Sexuální edukace osob s lehkým mentálním postižením	36
5.1 Sociální pracovník v roli edukátora	39
5.2 Vybrané metody podpory osob s lehkým mentálním postižením v oblasti sexuální edukace	41
6 Kvalitativní výzkumné šetření.....	43
6.1 Popis sběru dat a charakteristika výzkumného vzorku	45
6.2 Etické aspekty výzkumného šetření	48
6.3 Výsledky výzkumného šetření	50
6.4 Souhrn výzkumného šetření.....	78
Závěr	84
Seznam použitých zdrojů	85
Seznam tabulek	99
Seznam schémat	100
Seznam příloh.....	101

Seznam použitých zkratk a názvů

AAIDD – American Association on Intellectual and Developmental Disabilities

AAMR – American Association for Mental Retardation

DMO – Dětská mozková obrna

DSM-V – Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-V¹

IPPF – International Planned Parenthood Federation²

LMP – lehké mentální postižení³

MKN-10 – Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize

MP – mentální postižení

NOZ – Nový občanský zákoník

PAS – porucha autistického spektra

WHO – World Health Organization⁴

¹ Pozn.: V překladu Diagnostický a statistický manuál duševních poruch 5. vydání.

² Pozn.: V překladu Mezinárodní federace pro plánované rodičovství.

³ Pozn.: V angličtině užíván pojem mild mental retardation (MMR).

⁴ Pozn.: V překladu Světová zdravotnická organizace.

Úvod

Sexualita u osob s mentálním postižením nabízí široké pole témat, jejichž obsáhlost je těžko prozkoumatelná. Zaměření diplomové práce je orientováno směrem k osobám s lehkým mentálním postižením⁵, kteří jsou klienty nejmenovaných organizací a k jejich možnostem naplňovat svá práva na sexuální sebeurčení v rámci současné situace v České republice. V práci se rovněž vyskytují informanti nenavštěvující žádné organizace, jež byli kontaktováni v jejich rodinném prostředí. Konkrétněji se práce věnuje partnerským a manželským vztahům osob s LMP. Zpracována je rovněž oblast edukace úzce se prolínající studiem a zaměřením sociální pedagogiky.

Výzkumné šetření bylo realizováno za pomoci techniky polostrukturovaného rozhovoru. U některých informantů byl uskutečněn předběžný (tzv. vstupní) rozhovor. Důraz byl kladen především na ošetření etických aspektů výzkumu, jež se s daným tématem pojí. Výchozí koncepcí byl Carterův program zahrnující témata partnerských vztahů či popis rozvíjejícího se úspěšného důvěrného vztahu, na jejichž základě jsou vytvořeny otázky, jež jsou součástí polostrukturovaného rozhovoru.

V rámci práce jsou obsaženy kapitoly o různých pojetích sexuality, specificích sexuality u osob s mentálním postižením⁶ či jejich právech na vyjádření sexuality formou udržování partnerského vztahu či uzavření manželského svazku. Zpracována je též kapitola věnovaná sexuální edukaci, jež se zaměřuje na výzkumy věnované její účinnosti u osob s MP, dále na pozice osob v roli edukátora či na charakteristiky programů sexuální edukace. Sexuální edukace je neodmyslitelnou součástí nabízené podpory. Vždy je zásadní součinnost pracovníka (sexuální edukátor, sexuální důvěrník aj.) s osobou s MP nebo s páry s MP. Případně může být další spolupracující osobou rodič (opatrovník aj.). Lze podotknout, že v dané součinnosti je dalším důležitým subjektem veřejnost, jejíž mínění se může v sexuální edukaci a jejích možnostech odrážet a naopak.

⁵ Pozn.: Dále jen LMP.

⁶ Pozn.: Dále jen MP.

Cílem práce a realizovaného výzkumného šetření je představit téma partnerských a manželských vztahů a s tím související sexuální edukace, a zároveň zmapovat očekávání osob s lehkým mentálním postižením týkající se partnerství a manželství se snahou odpovědět na tyto **výzkumné otázky**: Jaká jsou očekávání osob s lehkým mentálním postižením od života v partnerském vztahu?; Jaká jsou očekávání osob s lehkým mentálním postižením od života v dlouhodobém partnerském vztahu? A tyto **výzkumné podotázky**: Jaké jsou zkušenosti osob s lehkým mentálním postižením týkající se partnerských vztahů?; Jaké jsou edukační zdroje v oblasti sexuality u osob s lehkým mentálním postižením?

Volba daného tématu pramenila z dlouhodobého zájmu naplňovaného rovněž účastněním se akreditovaných přednášek a seminářů orientujících se na problematiku sexuality, jež jsou pořádány organizacemi dlouhodobě pracujícími se sexualitou svých klientů. Dalším motivem k výběru byla pracovní zkušenost s osobami s diagnózou poruchy autistického spektra⁷ či s osobami s různými stupni mentálního postižení.

Lze se domnívat, že problematika, která je zde představována, je i dle koncipování odborných článků velmi aktuální, respektive v mnohých případech neuspokojivě diskutována v rámci okruhu osob, jichž se bezprostředně dotýká. V posledních dvou desetiletích došlo k publikování množství výzkumů, nejen v anglické odborné literatuře, ale rovněž v česky psaných publikacích. Patrný je však menší výskyt výzkumů zabývajících se zkušenostmi v oblasti sexuality u osob s MP na rozdíl od zkoumání jejich sexuálních znalostí. Časté jsou rovněž výzkumy, jejichž informanty jsou sociální pracovníci pracující s osobami s MP či rodiče osob s MP, na rozdíl od výzkumů, jejichž informanty by byly samotné osoby s MP.

Aktuálnost a nezbytnost o daném tématu diskutovat lze shledávat rovněž v množství nezodpovězených či kontroverzních otázek, jež se s ním pojí. Zamysleme se např. nad tím, jak rozlišovat, kdy jsou osoby s MP zralé na provozování pohlavního styku a v jakém bodě najít onu hranici, kdy jsou osoby s MP schopné navazovat partnerství nebo dokonce manželství, v souvislosti s tím, že jsou si vědomy veškerých důsledků, které mohou tyto vztahy přinášet, jsou schopni efektivně využívat antikoncepčních technik a celkově je jejich vztah naplňuje, a kdy už se nacházíme na pomyslné hranici neschopnosti osob s MP života v partnerském či manželském vztahu?

⁷ Pozn.: Dále jen PAS.

Nutno zmínit, že se práce nezabývá specifickými strategiemi edukace využívanými v rámci speciálních škol a speciálních školských zařízení pro děti a žáky s mentálním postižením (zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání). Předmětem zájmu je edukace sexuální v rámci zařízení sociálních služeb pracujících s dospívajícími či dospělými osobami s mentálním postižením především na podpoře jejich soběstačnosti a nezávislosti se zaměřením na sexualitu, partnerské vztahy a autonomii v rozhodování v daných oblastech. Zaměření je orientováno směrem na edukaci a na poradenské služby, jež může poskytovat sociální pracovník či jiná osoba mající vysokoškolské vzdělání dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, či sexuální důvěrníci.

1 Stručný úvod k problematice mentálního postižení

Mentální postižení je pojem nahrazující dnes již hanlivě vnímané označení mentální retardace, jež však bylo dle Valenty a Müllera (2018) ještě v nedávné době využíváno např. i v názvu organizací jako American Association for Mental Retardation (AAMR) přejmenované na AAIDD mající v současnosti v názvu Intellectual and Developmental Disabilities. Jedná se o humanizační trend projevující se po celém světě. Širší vnímání pojmu mentální postižení, kdy obsahoval též hraniční pásmo mentální retardace, bylo nahrazeno jeho označením jako synonyma mentální retardace (Valenta, Müller, 2018).

Nutno zmínit, že i v rámci diplomové práce je užito označení ‚osoby či jedinci s mentálním postižením‘. Mnohé organizace, odborníci či pracovníci nejsou ani s tímto označením ztotožnění, jedná se však o nejpřijatelnější pojmenování, jež je k dispozici, na rozdíl od pejorativně zabarvených ‚mentálně retardovaný‘ nebo ‚osoba s mentální retardací‘.

Definici zdravotního postižení jako postižení, mezi něž se řadí „tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby“ upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (ve znění pozdějších předpisů, § 3). Mentální postižení je dle MKN-10⁸ (2018) definováno „jako 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“.

Dle DSM-V (2013) se jedná o poruchu zahrnující intelektuální, ale také adaptivní deficit v rovině koncepční, praktické a sociální. V intelektuální rovině se deficit objevují ve schopnosti řešení problémů, plánování či v abstraktním myšlení. Neschopnost naplnění sociokulturních standardů soběstačnosti, nezávislosti a sebeodpovědnosti jsou narušením adaptivní roviny.

⁸ Pozn.: V současnosti je v České republice stále v platnosti MKN-10, příprava české verze MKN-11 je plánována na konec roku 2022.

Jako důležitý znak označuje DSM-V (2013) a Valenta, Müller (2013) výskyt daných deficitů během vývoje jedince. Jedná se o postižení vrozené či získané do 2. roku věku a je trvalého charakteru v důsledku poškození mozku či nedostatečné funkce nervové soustavy (Švarcová-Slabinová, 2011; Bazalová, 2014). Zikl (2019) uvádí moderní vymezení, v němž kromě snížení intelektuálních a adaptivních schopností jedinců s MP uvádí rovněž dopad postižení na různé další dovednosti jedince.

„Lidé s mentálním postižením tvoří jednu z nejpočetnějších skupin mezi všemi postiženými“ (Řehulka, 2014, s. 27), a jejich počet dle Řehulky (2014) v důsledku kvalitnější neonatologické péče a důslednější evidence stoupá. Bartoňová (2019) však označuje příčiny nárůstu osob s mentálním postižením za značně diskutabilní. Zároveň uvádí všeobecný předpoklad výskytu osob s mentálním postižením v populaci, jenž se pohybuje okolo 3-4 %. Prevalence MP závisí dle Zikla (2019) na faktorech jakými jsou diagnostická metoda, věk skupiny osob s MP, jež pozorujeme, výskyt dle regionu, socio-politické vlivy či míra podpory těchto osob.

Etiologie MP je rozmanitá a značně problematická. Valenta, Müller (2018, s. 63) uvádějí, že „neexistují [...] dvojníci se stejným počátkem intelektové subnormality“. MP označují Valenta a Müller (2018) z hlediska časového jako prenatálního, perinatálního či časně postnatálního charakteru. Faktory ovlivňující etiologii mentálního postižení popisují jako endogenní či exogenní. Mentální postižení vrozené je neměnné a metabolicky založené, jak popisuje Bartoňová (2019, s. 23), jež dodává, že se jedná o „genové mutace, chromozomální aberace nebo škodlivé vlivy na plod v prenatálním období“.

Osoby s mentálním postižením jsou dle 10. revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10, 2018), jež je v ČR v platnosti od roku 1993, řazeny do kategorií F70 – F79, mezi něž náleží lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, těžká mentální retardace, hluboká mentální retardace, jiná mentální retardace a nespecifikovaná mentální retardace.

Lehké mentální postižení je podrobněji popsáno dále. Lidé se středně těžkým MP jsou dle Thorové (2012a) schopni pochopit a respektovat sociální normy. Charakteristické jsou u těchto osob řečové problémy či snížená motorika a schopnost sebeobsluhy (Bartoňová, 2019).

Neschopnost sebeobsluhy je charakteristická pro osoby s těžkým mentálním postižením, jejichž IQ se pohybuje v rozmezí 34-20. Jejich vývoj řeči se vyznačuje redukcí na úroveň předřečovou (Bartoňová, 2019). Projevy sexuality u osob s těžkým mentálním postižením jsou dle názoru Thorové (2012a) zaměřeny především na masturbaci, kdy obvykle nerespektují sociální normy a nejsou schopny rozlišovat věk a pohlaví. Jejich sexuální vývoj ve většině případů zastaví v anální fázi. Osoby s hlubokým MP jsou dle MKN-10 (2018) komplexně závislé na pomoci druhých a jejich IQ se pohybuje do hodnoty 20.

„Různé úrovně závažnosti [mentálního postižení] jsou definovány na základě adaptivního fungování, nikoli pouze dle skóre IQ, protože právě adaptivní fungování určuje úroveň požadované podpory“ (DSM-V, 2013, s. 33).

Osoby s lehkým mentálním postižením, jež jsou uvedeny v klasifikaci (MKN-10, 2018) v rámci části F70 dosahují hodnot IQ 69-50. MKN-10 (2018) označuje většinu dospělých s diagnózou lehké mentální postižení⁹ za schopnou pracovního života a udržování sociálních vztahů, i přes sociální nezralost ve srovnání s vrstevníky. Sociální nezralost se projevuje dle Höschla a kol. (2004) a DSM-V (2013) potížími regulovat své chování a emoce či omezením schopnosti vnímat rizikovost určitých sociálních situacích, což souvisí s nedostatečně rozvinutým kritickým myšlením. Jejich deficit v koncepční rovině je definován narušením abstraktního myšlení, krátkodobé paměti a výkonných funkcí, pod něž řadí plánování, utváření strategie či vytyčování priorit.

Lze uvažovat nad možným výskytem sníženého, ale i zvýšeného sebevědomí u jedinců s MP. Potenciální projevy zvýšeného sebevědomí jsou často vyjadřovány snahou osob s MP navázat kamarádský, ale i partnerský vztah s osobami spadajícími do intaktní populace.

Štěrbová (2007), Švarcová-Slabinová (2011) a DSM-V (2013) charakterizují praktickou rovinu možností dosažení plné nezávislosti v péči o sebe. U většiny jedinců s LMP však popisují jako typickou podporu v každodenních situacích (nákupy, doprava), dále ve správě peněz a poukazují na emoční a sociální nezralost, jež může omezovat autonomii, působit problémy v profesním životě, ale také v založení rodiny a péči o děti. Zdůrazňují však schopnost osob s LMP osvojit si sexuální dovednosti, jež jsou v konsenzu se společenskými normami.

⁹ Pozn.: V MKN-10 označovanou jako lehká mentální retardace.

Diagnóza lehké mentální postižení se objevuje zhruba u 80 %, někteří autoři uvádí až 85 % mentálně postižených (Švarcová-Slabinová, 2011; Eisner, Venglářová, 2013). Lidé s lehkým MP jsou dle Thorové (2012a) schopni dosáhnout samostatného života naplněného manželstvím, popřípadě i dětmi. Zásadní význam má podnětné výchovné prostředí a působení (Valenta, Müller, 2013; Eisner, Venglářová, 2013).

Mandzáková (2013) popisuje primární postižení s jeho neutralitou, z nějž teprve postoje společnosti zformují sociální neboli sekundární postižení či znevýhodnění, tedy handicap. Sekundární postižení dle Mandzákové (2013) nejvíce omezuje sexualitu jedince, souvisí však rovněž s mírou adaptability jedince. „Jedinci s určitou mírou mentální retardace [...] nutně vykazují nižší míru sociálních kompetencí a tím vyšší míru narušení adaptivních mechanismů“ (Petrová, 2018, s. 312). Adaptační úroveň dle názoru Petrové (2018) závisí na mimointelektových faktorech, z nichž zmiňuje např. míru autoregulace, emoční stabilitu či odolnost vůči stresu a míru pasivity. Problematiky deficitu v přizpůsobování se životním situacím popisuje jako související s opožděným rozvojem socializace a vznikem sociální závislosti, kdy odkazuje k různosti míry společenské nedostačivosti, avšak vhodným výchovným působením lze dosáhnout rozvoje jedince. „Důležité je nesnažit se přizpůsobovat osoby s mentálním postižením našim představám, ale především se snažit jim porozumět, respektovat jejich vnímání světa a hledat prostor pro společnou, oboustranně přínosnou kooperaci“ (Lečbych, 2018, s. 44).

2 Vhled do tématu sexuality

Dle Vrublové (2005, s. 5) je sexualita „[...] soubor[em] bio-psycho-sociálních atributů, které jsou více či méně nutné pro život“. Definice Thorové (2012b) popisuje sexualitu jako oblast psychickou, ale i biologickou, jež je tvořena sexuálními pudy, ale též chováním týkajícím se sexuality a osvojeným učením. Štěrbová (2007) naopak charakterizuje sexualitu jako souhrn postojů, vztahů, očekávání vůči druhým. Důležitá je mj. zkušenostní složka v souvislosti s nahlížením na sexualitu jako na celoživotní proces. Jedná se o měnící se pohled v reakci na interakci (Koller, 2000; Thorová, 2012b; Thorová, 2012c).

Biologické pohlaví je vztaženo k mužskému či ženskému (Simonelli, Galizia a Eleuteri, 2022). Pojem genderová identita je pojímán začátek sexuálního vývoje a zařazuje se do ní psychologické pohlaví, jehož součástí je pohlaví biologické, s nímž ale genderová identita nemusí být shodná. Dochází tak k napomáhání k jedné sexuální identitě a k odrazování od druhé (Valenta, Müller, 2013; Simonelli, Galizia a Eleuteri, 2022). Psychologické pohlaví označuje Kozáková (2018, s. 178) jako „mír[u], do jaké se každý z nás cítí být mužem nebo ženou, homosexuálem, bisexuálem či heterosexuálem“.

U osob s MP popisuje Kozáková (2018) četný negativní body-image, jenž je ovlivněn např. výchovou v kolektivním zařízení, nedostatečnou edukací a mnoha dalšími faktory. Lze předpokládat, že negativita body-image bude působit jedincům s MP zásadní problémy v seznamování se a navazování či posléze udržování různých typů sociálních vztahů.

2.1 Sociální a psychologické pojetí sexuality

V zakládajícím díle sociologie sexuality (Gagnon, Simon, 2002) je nám kromě biologického rozměru sexuality nastíněn též její sociální aspekt a jeho nezanedbatelná role. Již Tieferová (2004) pojmenovala své dílo *Sex is Not a Natural Act*, čímž měla v úmyslu zdůraznit, že se v případě sexu nejedná o univerzální biologicky danou funkci.

Jak již bylo řečeno, sexualita má tedy svůj přirozený biologický rozměr, ale zároveň ji dle názoru Gagnona, Simona (2002) a Fafejty (2016) sociálně modifikujeme a jedná se o kulturně utvářený jev podřizující se normám společnosti. Sexuální jednání se tedy odvíjí od norem společnosti a od kultury, kdy je tedy ovlivňováno (Vrublová, 2005; Janiš, Marková, 2007) kulturou, psychikou jedince a interpersonální stránkou. Pančocha, Slepíčková a Vaďurová (2014) uvádějí, že dle sociálního modelu postižení je postižení způsobováno sociální organizací, jedná se tedy o znevýhodňování společností, nikoli omezenou fyzickou stránkou těla.

Předchozí lze shrnout jako možnost uvažovat o podobě, projevech i vývoji potřeby sexuality v historickém kontextu, ale také v ontogenezi člověka. Vnímání sexuality se také neustále vlivem vývoje společnosti, ale i věkového posunu jedinců mění.

Obecně lze vymezit funkce sexuality především jako reprodukční, dále například vlivem demokratizace u mnoha lidí převažující funkci rekreační či relaxační. Fafejta (2016) však zdůrazňuje mj. funkci zpevnování sociálních vazeb za pomoci sexuálního jednání. Pro širokou veřejnost se dle Janíše a Markové (2007) může pod pojmem sexualita a sexuální chování skrývat především pudové jednání, tedy sexuální motivace¹⁰, jež je přirozenou lidskou potřebou, a tedy jí z logiky věci disponují všichni jedinci bez výjimek. Uvádějí, že se v rámci odborné veřejnosti tato představa vyskytovala přibližně do poloviny 20. století. V současnosti popisuje Mandzáková (2013) také psychologické neboli duševním pojetí sexuality, jež je vztaženo právě k sexuálnímu chování. Rozinajová (1980) navíc uvádí duchovní rozměr sexuality, jenž závisí na rozumovém poznání. Přestože se jedná o zdroj staršího data, stále zůstává v platnosti, že projevem sexuality je duchovno, jehož součástí je vzájemná láska a úcta mezi dvěma lidmi.

Venglářová (2013) popisuje různorodé složky sexuality, mezi něž řadí např. sexuální uspokojení, intimitu, sounáležitost a v neposlední řadě rodičovství. Sexualita je zároveň důležitým aspektem kvality života (Chrastina, Večeřová, 2020), jejímž základem je „sebeláska a sebeakceptace“ (Štěrbová, 2007, s. 26).

¹⁰ Pozn.: Současné označení pro zastaralejší termín pohlavní pud (Mandzáková, 2013).

Thorová (2012b) a Mandzáková (2013) upozorňují na důležitost neredukovat sexualitu na pouhý pohlavní styk, ale spatřovat v ní také radost z erotického kontaktu, intimity či důvěrnosti. Sex jako pozitivní hodnotu shledává rovněž Drábek (2013), kdy pozitivita pramení z představy sexu jako prostředku k citovému prožitku a duševní relaxaci. Intimní scénář sexuality, pod nímž si představíme doteky, obejmutí, mazlení a mnoho dalších technik je nedílnou součástí sexuálního chování, jak však (Bertone, Ferrero Camoletto, 2009) zdůrazňují, tak tento intimní scénář, a také vývoj sexuality v rámci vztahu, kladou důraz na určitou úroveň komunikačních dovedností jedince. Vzhledem k častým deficitům v komunikační oblasti u jedinců s LMP se u nich mohou vyskytovat specifické rysy sexuálního chování.

2.2 Psychosexuální a sociosexuální vývoj lidí s mentálním postižením

Sexuální vývoj jedince lze obecně rozdělit na fázi psychosexuální a na tělesný sexuální vývoj, jež souvisí s projevy typu masturbace, erekce, pohlavní styk, ejakulace atd. Do vývoje psychosexuálního je řazena touha být milován, myšlenky na sex aj., jak popisují Baštecká a Goldmann (2001). Novější zdroje označují za milníky v sexuálním vývoji „[...] přítomnost aktivních projevů sexuality, pohlavní zralost, [...] zájem o partnerský život, zájem o pohlavní styk“ aj. (Thorová, 2012c).

U osob s MP je psychosexuální vývoj velmi individuální a odlišný na rozdíl od jedince bez postižení, přičemž se odvíjí od typu a stupně postižení a od úrovně věku chronologického, mentálního, sociálního a sexuálního (Venglářová, 2013), dle Spilkové (2013) a Štěrbové (2016a) jsou však patrné disproporce mezi tělesným vývojem a psychosexuálním dozríváním.

Edukace a sociální zkušenosti realizované již v raném věku jsou klíčové pro sociální vývoj jedince. Mezi rané sociální zkušenosti řadí Mandzáková (2013) citový vztah s rodiči a posléze budování si vztahu ke svému tělu. Lze soudit, že může být u některých osob s MP obtížné utvářet si a posléze udržovat si soukromí, a to v souvislosti s pobytem v kolektivních zařízeních nebo v rodinách s nevhodným edukačním prostředím. Ze stejných důvodů lze považovat za problematické budování si vztahu k vlastnímu tělu.

Ze zkušeností založených na výzkumu a pracovních setkáních s osobami s LMP je možné předpokládat, že nastavování hranic v rámci budování citového vztahu s rodiči je stěžejní pro další sexuální vývoj jedinců s MP. Nutno však poznamenat, že u osob se středně těžkým, těžkým či hlubokým mentálním postižením může být komplikované edukačním působením dané hranice nastavit z důvodu zásadních intelektových deficitů.

Mellan (2004) a Drábek (2013) popisují somatické, psychické, a rovněž sociální vlivy na sexualitu. Sociosexuální vývoj jedince dělí na fázi pretaktilní, tedy fázi líbání a neckingu a na fázi prekopulační neboli prekoitální, jež je obdobím pettingu. Zdůrazňují složitost průběhu těchto fází u běžné populace, o to složitější je dle nich průběh u osob s mentálním postižením, u nichž mají zkušenost, že schopnosti osob s MP dosahují k úspěšnému zvládnutí 1. fáze. Zde je nutné podotknout a zdůraznit odlišnosti individuálního vývoje u každé osoby, osoby s MP nevyjímaje.

Stejně jako může docházet k disproporcím tělesného a psychosexuálního dozrání, popisuje Drábek (2013) výskyt diskrepance ve zralosti mentální se zralostí a dospělostí sociální u osob s MP.

Mellan (2004) shrnuje faktory ovlivňující sociosexuální vývoj jedince s MP, mezi něž řadí vrozené a získané nedostatky, vliv okolí, sílu pudové aktivity a v neposlední řadě na mentální schopnosti jedince rozumět společenským regulacím a řídit se jimi.

Sexuální vývoj je dle Kozákové (2018) ovlivňován mapou lásky, a to prostřednictvím formování v rámci socializace. Jedná se o „[...] mentální obraz, neuvědomovaný souhrn představ, zkušeností, očekávání a fantazií, které se vztahují k sexualitě a k výběru partnera“ (Kozáková, 2013b, s. 229) a dle Kozákové (2018) vyjadřuje lidskou jedinečnost.

Thorová (2012c) popisuje fyzický, mentální, sociální a sexuální vývoj, kdy dle jejího názoru může u osob s těžkým mentálním postižením dojít již k narušení fyzického vývoje, a tak nedosáhnou vývinu sekundárních pohlavních znaků. U osob se středně těžkým a lehkým mentálním postižením lze dle Thorové (2012c) posuzovat mentální vývoj, tedy úroveň schopností a myšlení, a též sociální vývoj, čímž myslíme sociální a emoční zralost.

Zásadní pro jedince je dle Kozákové (2018) naučit se hygienickým návykům, přijmout projevy dospívání a korigovat erotické projevy. Návyky mj. „usnadňují vznik a průběh navyklé činnosti. [...] zejména návyky zformované denním režimem – značně usnadňují jedinci [...] každodenní život, ušetří zbytečné váhání a rozhodování“ (Jarmarová, 2018, s. 361). Za nezbytnost Jarmarová (2018) označuje elementární návyky, mezi něž patří i ty etické a společenské. Nežádoucí návyky lze postupně odstraňovat terapeuticko-formativní aktivitou.

3 Partnerství u osob s mentálním postižením

3.1 Specifika sexuality u osob s mentálním postižením

„Sexualita je součástí kvality bytí člověka“ (Štěrbová, 2004, s. 23) a má neopomenutelný pozitivní vliv na kvalitu života jedince (Drábek, 2013). Zásadní je zmínit, že „[...] postižení nesnižuje právo na sexuální vyjádření“ (Mandzánková, 2013, s. 19). jeho míra a stupeň však dle Kozánkové (2018) determinuje sexualitu a sexuální projevy.

Již McCabe (1999) popisoval jako stanovisko většiny odborníků, že u osob s mentálním postižením je vyvinuta sexuální potřeba, přesto poukázval na časté omezování sexuálních práv osob s MP. V současnosti se navzdory pocíťované ambivalenci u pečujících osob či profesionálů v oblasti sexuality z důvodu obav či přesvědčení (Rohleder, 2010; Chrástina, Večeřová, 2020) postupně zbavujeme předsudků hovořících o asexuálním či hypersexuálním chování osob s MP (Mellan, 2004; Thorová, 2012a; Mandzánková, 2013; Borawska-Charko et al., 2017).

Mellan (2004) přikládá důležitost v zaměření se na projevy sexuality, jež mohou být v některých případech opožděné nebo nedokonale vyjádřené. Dané tvrzení lze upřesnit popisem konkrétních projevů nedokonalé sexuality. Může se jednat především o vyjadřování sexuálních projevů na veřejnosti, a navíc způsobem společensky nepřijatelným. Zároveň mohou osoby s MP nedostatečně porozumět možným negativním, popř. ohrožujícím následkům pramenícím ze sexuálního chování, jež mohou porušovat práva ostatních.

Kozáková (2004) a Grieve et al. (2007) na základě výzkumů popisují zvýšený sexuální pud u jedinců s MP, který je však reakcí na situace, jež jsou v očích těchto osob neřešitelné. Dle jejich názoru se může jednat o pocity nudy, přílišné kontroly či strachu. Lečbych (2009) v rámci svého kvalitativního výzkumu realizovaného formou rozhovorů s osobami s MP zdůrazňuje především pocity samoty a úzkosti s tím spojené. V dané situaci může dojít ke společensky nepřijatelné situaci, a to k veřejné masturbaci. Jako možné východisko Kozáková (2018) popisuje poskytování podpory osobám s MP realizací jejich potřeb, aby se nevhodnému sexuálnímu jednání efektivně předcházelo. Frustrace v oblasti sexuálního života mohou dle Thorové (2012a) být také podnětem k maladaptivnímu chování¹¹, jež Jandourek (2007) definuje jako reakci na situace, v nichž dochází k neumožnění uspokojení potřeby.

Lze se zamýšlet nad strategiemi uspokojování sexuálních potřeb a nad projevy sexuálního chování a jednání u sexuálních menšin, jimiž jsou osoby s mentálním postižením. Odlišnost strategií uspokojování sexuálních potřeb především u osob s LMP na rozdíl od intaktní populace je možno sledovat v deficitech v intelektové oblasti. Naopak činitelem ovlivňujícím jejich sexuální chování by mohla být především nedostatečná schopnost regulace chování, ale i emocí v určitých situacích, popřípadě neznalost sociálních norem, jež by pramenila především z prostředí, v němž je jedinec s MP vychováván a z nedostatečné edukace, nikoli však z intelektového deficitu.

Mandzáková (2013) rozděluje příčiny specifických projevů sexuality dle vnitřních a vnějších podmínek působících na jedince s MP. Mezi vnější podmínky, jež definuje podobným způsobem jako autorka v předchozím odstavci, zařazuje navíc vzhlížení k nevhodným vzorům. Mezi vnitřní podmínky řadí především vedle kognitivních schopností nevyšplést v citové oblasti a sklony k pasivitě a závislosti ve vztahu.

3.2 Právo na sexualitu u osob s mentálním postižením

Z důvodu nepoměru mezi právy a reálnými možnostmi osob s MP, s čímž se každodenně setkávají především pracovníci přímé péče je zde začleněna tato podkapitola týkající se práva na sexualitu u osob s MP a na jejich úpravu v rámci mezinárodních dokumentů.

¹¹ Pozn.: Lze popsat jako nevhodnou reakci na podněty, pod čímž si můžeme představit agresi vůči věcem i osobám, popř. sebezraňování aj.

Právo na sexualitu je vnímáno a spjato s právem na sexuální vyjádření a plnohodnotně prožitý život, jež by mělo být za určitých podmínek umožněno všem bez výjimek (Fafejta, 2016). Štěrbová (2012, s. 87) popisuje naplnění sexuality jako komplexní systém umožňující „[...] člověku uspokojovat [mj.] další potřeby – bezpečí, sounáležitost, uznání a seberealizace“, mimo potřeb výlučně fyziologických. Dle Kandela et al. (2005) a Fafejty (2016) by měl mít každý jedinec právo na prožívání sexuality svým vlastním a jemu vyhovujícím způsobem, jímž může být i asexualita¹².

Richardsonová (2002) definovala 3 základní principy sexuálních práv, a to: 1. Právo týkající se sociální regulace (tzn. možnost účasti na sexuálních aktivitách); 2. Právo na sexuální potěšení či uspokojení; 3. Právo na sexuální (potažmo reprodukční) sebeurčení rozumějící právo na vzájemný souhlas s užitím sexuálních praktik, právo svobodného výběru sexuálního partnera, právo veřejného uznání sexuálních vztahů a další. Nutno poznamenat, že se jedná o zdroj publikovaný před dvaceti lety, přesto však je potřebné tato práva, zejména právo na sexuální sebeurčení osobám s LMP neupírat, což může být stále v rozporu s nastaveným fungováním mnoha pobytových zařízení ústavního typu v rámci České republiky. Kladně lze však hodnotit snahy o transformaci do bydlení individuálního typu např. formou chráněného bydlení. Jako cíl lze pokládat realizaci sexuální edukace ve smyslu seznámení osob s LMP s jejich právy a následnou podporu těchto osob v naplňování jejich práv.

Dle mezinárodních deklarácí, rezolucí či dalších dokumentů jsou práva osob s MP shodná s právy ostatních občanů. Michalík (2018) popisuje právo jako určitý soubor záruk, jež regulují postavení jedince s MP jako osoby plnoprávné a způsobilé života ve společnosti, a to i v případě institutu omezení svéprávnosti. Právo má rovněž, jak Michalík (2018) podotýká, v souvislosti s osobami s MP roli ochrannou, kdy nastavuje určitý systém záruk.

O rovnosti v právech pro všechny pojednává Všeobecná deklarace lidských práv z roku 1948 ve svém čl. 1. (Organizace spojených národů, 2015), dále též Deklarace práv mentálně postižených¹³, dle níž má osoba s MP „[...] v maximální možné míře stejná práva jako ostatní lidské bytosti“. [...] Mentálně postižený má právo na ochranu před vykořisťováním, zneužíváním a ponižujícím zacházením (Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons, 1971, online).

¹² Pozn.: Dle největší světové organizace asexuálů se jedná o formu sexuální orientace, kdy osoba nezažívá žádnou sexuální přitažlivost (AVEN, 2015, online).

¹³ Pozn.: V originále Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons.

Přijetím Standardních pravidel pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením v roce 1993 došlo též k nastavení národních plánů podpory pro tyto osoby v rámci České republiky (Michalík, 2018). Cílem Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (Organizace spojených národů, 2011) je začlenění těchto osob, včetně jedinců s mentálním postižením, do společnosti, respektování jejich nezávislosti a svobody volby a zabránění jejich diskriminace v právu na práci, na vzdělání či na způsobilost k právním úkonům.

Charta sexuálních a reprodukčních práv¹⁴ prostřednictvím poskytování služeb a obhajoby zajišťuje naplňování lidských práv a svobod a volbu sexuálního a reprodukčního života, tedy možnost rozhodnout se, zda mít děti (International Planned Parenthood Federation, 2022). Členskou asociací této mezinárodní sítě je od roku 1997 v rámci České republiky Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, z. s.¹⁵ Tato organizace funguje již 30 let, vychází z materiálů WHO a mj. usiluje o podporu a „[...] plánování rodiny jako základního lidského práva“ (Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, 2021, online).

V oblasti práva v České republice však neexistují dokumenty, v nichž by bylo zakotveno právo na sexuální výchovu (Mitlöhner, 2012). Též není v Listině základních práv a svobod uvedeno základní lidské právo na plánované rodičovství (Mitlöhner, 2012). Za zmínku však stojí vyhláška č. 505/2006 Sb. upravující podporu samostatného bydlení, v jehož rámci se v odstavci 1 b) zmiňuje o výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činnostech, jejichž součástí by měla být podpora klientů v oblasti partnerských vztahů (Vyhláška č. 505/2006 Sb., § 9).

3.3 Specifika partnerství u osob s lehkým mentálním postižením

Osoby s MP mají potřebu milovat a být milováni, tedy realizovat partnerský vztah stejně jako kdokoli jiný, ačkoliv může mít daný vztah své specifické rysy. Možnost mít partnerský vztah však může být narušována střetáváním se s předsudečnými postoji společnosti pocházejícími zejména z nedostatečné informovanosti veřejnosti.

¹⁴ Pozn.: V originále IPPF – International Planned Parenthood Federation.

¹⁵ Pozn.: Mezinárodně známá jako Czech Family Planning Association.

Faktory ovlivňující předsudečné postoje společnosti jsou popisovány jako obavy z nevhodných sexuálních projevů osob s MP či z přisuzování neschopnosti užívat antikoncepci a rozhodovat tak o možnosti, zda mít či nemít potomky (Novosad 2009; Eisner, Venglářová, 2013; Pipeková, Vítková, 2014; Sala et al., 2019; Chrastina, Večeřová, 2020; Neuman, 2020).

Názorem Mandzákové (2013) je skutečnost, že předsudečné postoje tkví v tabuizaci tématu sexuality osob s MP, jež se však začalo v souvislosti se současnou integrační tendencí osob se zdravotním postižením do společnosti více diskutovat. I v současnosti se objevují názory o převážně autoerotickém uspokojování u osob s MP a o vzácnosti partnerských vztahů (Kijak, 2013), přesto Kozáková (2018) tvrdí, že se postoje k sexualitě a partnerství osob s mentálním postižením přesouvají k přijetí, toleranci a kultivaci.

Sexuálními vztahy mohou osoby s MP uspokojovat potřeby sounáležitosti, lásky a intimity, jež jsou specificky lidské (Kozáková, 2013a; Rushbrooke et al., 2014). Štěřbová (2009) a Drábek (2013) shledávají v partnerství důležitou roli sociální opory, kdy navozování vztahů napomáhá k utváření sociálních sítí, a je tak prevencí proti sociálnímu vyloučení a mj. má pozitivní dopady na psychické a somatické projevy jedince s MP.

Lze shledávat výskyt různých typů potřeb souvisejících s partnerstvím. Nazíráno prostřednictvím Maslowovy pyramidy je možno všech pět potřeb, zahrnujících potřeby fyziologické, bezpečí, lásky a sounáležitosti, úcty a uznání a seberealizace, spojit s partnerským vztahem. Lze se domnívat, že dokonce i potřeba seberealizace chápána ve smyslu rozvoje své osobnosti a určitého pocitu naplnění, může být pro osoby s LMP realizovatelná právě prostřednictvím partnerského vztahu.

Mandzáková (2013) popisuje časté pocity neatraktivnosti a nedostatku pozitivního přijetí svého vlastního těla v souvislosti s budováním si sebevědomí. Problematický může být nedostatečný kontakt s vrstevníky bez postižení či možnost soužití v párových vztazích, jejichž neopomenutelným aspektem je dle Friedmana (2019) stoupající sebepřijetí či, jak tvrdí Pro familia Landesverbände (2011), Mandzáková (2013) či Kozáková (2018), prokázání „normality“.

„Můžeme předpokládat, že zájem těchto osob [osob s MP] o partnerství primárně nesouvisí s pohlavním stykem, spíše si hledají kamarádství, tj. někoho, kdo přísluší k celku. [...] Za nejúspěšnější jsou považovány vztahy, kde se oba partneři těší z přítomnosti toho druhého [...], sdílejí společné zážitky a mají podobný životní styl“ (Mandzáková, 2013, s. 75, 127). Na druhou stranu část jedinců s MP touží po sexuálním vztahu, jenž nemusí být však nutně spojován s obavami z plození potomků, ale shledáván jako uspokojení frustrace ze sexuální osamělosti (Pipeková, Vítková, 2014).

Sexualita by však měla být posuzována dle toho, jakým způsobem je jedinec zmocňován k nabývání pocitu spokojenosti a dosahování sexuálního života v aktivní formě (Turner, Crane, 2016). Dle názoru Štěrbové (2016a, s. 77) „mohou být [osoby s MP] podporován[y] v sexuálních vztazích [...] pouze v případě, mají-li schopnost o sobě rozhodovat“ Stěžejní je dle Štěrbové (2016b) rovněž reflektovat míru porozumění jedinců s MP a jejich schopnost nést důsledky svých činů. Teorie nezávislého života dle Válkové (2012) charakterizuje potřebné schopnosti osob s MP odpovědností, a to za sebe i za druhé, následuje způsobilost k seberegulaci a autonomie v rozhodování.

Porozumět tomu, co konají a jaké mají dané činy důsledky mohou osoby s LMP především v případě výchovného působení v rámci rodinného prostředí. Klíčovou edukační roli však může mít také organizace poskytující sociální služby, pokud ji osoba s LMP navštěvuje, a je-li zde realizována sexuální edukace na různá témata, popřípadě je klientovi umožněno účastnit se konzultací se sexuálním důvěrníkem. Tyto skutečnosti zásadně rozvíjejí znalosti a schopnosti osob s LMP.

Komplikujícím faktorem partnerských vztahů osob s LMP je dle Kozákové (2013) snížená sebedůvěra a potíže v komunikaci. Kozáková (2018) uvádí rovněž úskalí naopak v přeceňování reálných partnerských možností těchto osob. Daná skutečnost lze konkrétně popsat představami osob s LMP o životě v partnerském vztahu s intaktní osobou. Následkem těchto skutečností, tedy snížené či naopak zvýšené sebedůvěry, mohou být omezené sociální kontakty osob s LMP, jakožto i osob s jiným stupněm MP, pramenící z omezené sociální sítě, jíž disponují. Omezené sociální sítě způsobují nedostatečné začleňování do společnosti a mnoho z osob s LMP cítí osamocení a sociální nenaplnění, partnerské nevyjímaje.

V případě úspěšného navázání partnerské vztahu lze označit za obtížnou schopnost dlouhodobého udržení vztahu, pro něž dle Kozákové (2018) nemají osoby s LMP potřebné strategie a schopnosti vzájemného uspokojování potřeb. Vyžadují tedy podporu a kompetence pro zvládnutí dané role, ale též pomoc po stránce organizační, finanční či krizové při řešení konfliktních situací.

Na okraj je nutno zmínit způsob ochrany před sexuálním zneužitím, jež je dle Mandzákové (2013) možno provést využitím souhlasu se sexuálním vyjádřením. Lze totiž předpokládat výskyt případů, kdy by osoba s menším rozsahem MP či osoba intaktní mohla zneužívat osobu s větším rozsahem MP.

4 Manželství u osob s mentálním postižením

4.1 Možnosti osob s mentálním postižením uzavřít manželství z pohledu legislativy ČR

Jandourek (2007, s. 148) definuje manželství jako „právní vztah zavazující muže a ženu ke společnému životu. [...] Soužití dvou nesezdaných osob různého pohlaví se označuje též jako vztah druh-družka.“ „Muži a ženy, způsobilí věkem k uzavření manželství, mají právo uzavřít manželství a založit rodinu v souladu s vnitrostátními zákony, které upravují výkon tohoto práva“ (Sdělení č. 209/1992 Sb.¹⁶). V České republice je manželství možno dle zákona o rodině možno uzavřít v případě, že osoby dosáhly plnoletosti, tedy 18 let věku (popřípadě 16 let věku za povolení soudu, pokud jsou shledány důležité důvody) a pokud jsou osoby způsobilé k právním úkonům¹⁷ (Nový občanský zákoník¹⁸ 89/2012 Sb., § 672, 2021).

Způsobilostí se rozumí schopnost úměrná věku a duševnímu stavu posuzovat své jednání a jeho následky (Štěrbová, 2007). Právní úkon definuje „[...] projev vůle, kterým osoba zakládá, mění nebo ruší svá práva nebo povinnosti“ (Valenta, Müller, 2013). Ke zbavení způsobilosti k právním úkonům docházelo z důvodu nepřechodné duševní poruchy (např. středně těžké, těžké a hluboké mentální postižení) u osoby, která nebyla schopna činit žádné právní úkony (Štěrbová, 2007; Valenta, Müller, 2013), avšak NOZ již neužívá institut zbavení způsobilosti k právním úkonům neboli svéprávnosti, jež je jeho nahrazujícím termínem. Michalík (2018) tedy uvádí, že jedinec zbavený svéprávnosti dle starších právních předpisů je dnem nabytí účinnosti NOZ považován za osobu omezenou ve svéprávnosti, a to po dobu pěti let, po jejímž uplynutí dochází k přešetření soudem. Je však důležité zdůraznit, jak upozorňuje Michalík (2018), že i osoba omezená ve svéprávnosti má práva dle Základní listiny práv a svobod.

¹⁶ Pozn.: Aktuální znění 1. 8. 2021 (verze 5).

¹⁷ Pozn.: Pojem *Způsobilost k právním úkonům* byl nahrazen novým termínem *Svéprávnost*. Jedná se tedy o synonyma, jež také tímto způsobem v práci užívám.

¹⁸ Pozn.: Dále jen NOZ.

Institut svéprávnosti definuje NOZ jako „[...] způsobilost nabývat pro sebe vlastním jednáním práva a zavazovat se k povinnostem (právně jednat)“ (NOZ 89/2012 Sb., § 15, 2021). Omezit svéprávnost může pouze soud, a to v zájmu člověka a s přihlédnutím k jeho osobní jedinečnosti. Zájmem člověka Občanský zákon rozumí především ochranu před závažnou újmou. Omezení svéprávnosti se ukládá v určitém rozsahu, v jakém není člověk z důvodu duševní poruchy (např. lehkého mentálního postižení), nikoli pouhých obtíží v komunikaci, způsobilý samostatně právně jednat. Nejedná se tedy o omezení právního jednání v běžných záležitostech. Rozsah daných omezení určuje soud, např. nakládáním s majetkem do určité výše (Valenta, Müller, 2013; NOZ 89/2012 Sb., § 55-57, 64, 2021).

„Manželství nemůže uzavřít osoba, jejíž svéprávnost byla v této oblasti omezena“ (NOZ 89/2012 Sb., § 673, 2021). Daná skutečnost tedy značně limituje možnosti osob s MP v běžném životě, a to omezením samostatnosti, což může vést k demotivaci (Valenta, Müller, 2013). Centrum advokacie duševně postižených a Liga lidských práv (2008, online) usilovaly o úpravu občanského zákoníku ve smyslu zabránění zneužívání institutu zbavení svéprávnosti, a naopak využívání jiných forem opatření, např. úpravu postavení, práv a povinností opatrovníků.

Dle Michalíka (2018) bylo v roce 2011 v České republice 26 520 osob zbavených svéprávnosti, zatímco svéprávnost byla omezena 5 741 osobám. O 4 roky později, ke dni 31. 12. 2015, bylo osob omezených ve svéprávnosti dokonce 36 569. Juričková (a kol., 2020) uvádí ještě o tisíc osob více. Nejvyšší nárůst byl zaznamenán v roce 2018, a to o téměř 3 500 osob, jimž byla pravomocným rozhodnutím omezena svéprávnost. Nárůst byl v roce 2018 zaznamenán rovněž z důvodu nutnosti přezkoumávat svéprávnost těch osob, jež ji byly zbaveny nebo na ni byly omezeny před účinností NOZ (Juričková a kol., 2020). Zásadní je poznamenat, že počty osob s omezenou svéprávností zahrnují rovněž např. velmi zastoupenou skupinu osob ve věku 65 let a více, u nichž může dojít k daným opatřením z důvodu demence zapříčiněné především Alzheimerovou chorobou, ale také např. chorobou Parkinsonovou a dalšími.

Lze usuzovat, že nadužívání institutu omezení svéprávnosti může narušovat schopnost autonomie jedinců s LMP, i osob s jiným stupněm MP. Nastavení podpory pro osoby s LMP může skýtat komplikované situace z důvodu náročnosti stanovení hranice mezi přiměřenou podporou k samostatnosti a přehnanou ochranou. S přijetím nového občanského zákoníku, jak popisuje Michalík (2018) dochází po právní stránce k zavedení institutu předběžného prohlášení, nápomoci při rozhodování nebo zastoupení členem domácnosti, jež jsou dle Společnosti pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice (2022, online) nástroji umožňujícími podporu při rozhodování. Jedná se o určitá opatření realizovaná u osob při omezení schopnosti právně jednat, mající účel „šetření vůle osoby, která v důsledku skutečných či očekávaných rozumových nedostatků nemůže ‚zvládat‘ samostatné rozhodování“ (Michalík, 2018).

Předběžné prohlášení znamená dle nového občanského zákoníku projev vůle osoby očekávající vlastní nezpůsobilost právně jednat ohledně spravování jeho záležitostí (NOZ 89/2012 Sb., § 38, 2021). Kittel (2018) uvádí, že daná osoba může prohlášením určit způsob spravování jeho záležitostí pro případ nadejití předvídané situace, dále si lze určit osobu spravující tyto záležitosti či opatrovníka. Kittel (2018) doplňuje, že se jedná o institut využívaný zdravými osobami, jež jednájí předběžně např. z obavy úrazu hlavy při sportu a s tím související ztrátě schopností právně jednat, ale rovněž osobami, jimž byla diagnostikována např. Alzheimerova choroba či jiné onemocnění.

Ujednání si poskytování podpory při rozhodování je další možností pro jedince s MP, i pro ty, jež nejsou omezeni ve svéprávnosti. Daný institut nese název nápomoc při rozhodování (NOZ 89/2012 Sb., § 45, 2021). Uzavřením smlouvy o nápomoci se zavazuje podpůrce (jeden či více osob) podporovanému k přítomnosti při právních jednáních, k nápomoci radami atd. (Michalík, 2018).

Posledním institutem je zastoupení členem domácnosti, kdy se může jednou o zastoupení osobou blízkou, která žila s jedincem s MP alespoň po dobu tří let v jedné domácnosti (Ombudsman, veřejný ochránce práv, 2022). Jedná se dle Michalíka (2018) o přenesení rozhodování s vyhnutím se využití rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti. Vyskytuje se určitá podobnost s institutem opatrovnictví, jenž je také jednou z možností řešení situace.

Dle Michalíka (2018) je ustanovení omezení svéprávnosti posledním krokem, jenž následuje poté, co již byly vyčerpány všechny výše zmíněné možnosti podporovaného rozhodování. Juríčková (a kol., 2020) a Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice (2022, online) však upozorňují, že v praxi soudy tyto alternativní nástroje příliš nevyužívají. Rozdíly lze shledat rovněž dle regionů a odlišuje se rozsah omezení, jenž jednotlivé soudy osobám s MP ukládají.

Jak již bylo výše zmíněno, ustanovení institutu omezení svéprávnosti v sobě neobsahuje omezení práva uzavřít manželství, pokud tak není rozhodnuto soudem. (NOZ 89/2012 Sb., § 673, 2021). Ohledně uzavření manželství navzdory zákonné překážce platí, že „[...] soud prohlásí manželství za neplatné na návrh každého, kdo na tom má právní zájem, ledaže manželství bránila překážka omezené svéprávnosti“ (NOZ 89/2012 Sb., § 680, 2021). Dané neplatí, pokud bylo počato dítě, jež se narodilo živé (NOZ 89/2012 Sb., § 683, 2021).

Možnými variantami pro osoby s omezenou způsobilostí k právním úkonům, jež chtějí uzavřít manželství, ale není jim to výrokem soudu umožněno, je dle Kozákové (2018) nabídnutí zveřejnění vztahu formou rituálu svatby neplatného před zákonem, zasnoubení nebo provedení slibu partnerství.

4.2 Specifické rysy manželství, včetně možnosti rodičovství osob s lehkým mentálním postižením

„Hlavním účelem manželství je založení rodiny, řádná výchova dětí a vzájemná podpora a pomoc“ (NOZ 89/2012 Sb., § 655, 2021). Je zřejmé, že může docházet k rozporům mezi přístupem k manželství z pohledu osob s LMP a legislativním pojetím. Některé osoby s LMP nechtějí uzavřít sňatek z důvodu založení rodiny nebo nejsou výchovy dětí schopny.

Kozáková (2013a) zdůrazňuje, jak je důležité se zamýšlet nad výše zmíněnou vzájemnou podporou a pomocí, a také nad dalšími důvody pro uzavření sňatku mezi osobami s LMP. Důvody mohou být ekonomické, dále také citové, pomoc v nemoci či ve stáří nebo důvody seberealizační.

Pro osoby s LMP jsou rovněž dle názoru Kozákové (2018) v životě důležité sociální rituály, mezi něž svatba náleží. Kozáková (2018) popisuje extrémní případy z praxe, kdy na jedné straně nejsou sňatek, ani jiné sociální rituály osobám s LMP umožněny vůbec a na straně druhé probíhá realizace několika rituálů podobných svatbě (v případě, že se jedná o osoby s omezenou svéprávností) najednou, a to v prostředí domácím, stacionárním aj. Pro doplnění je klíčové podotknout, že u osob s LMP se očekávání od manželství „[...] empiricky zkoumá jen vzácně“ (Mandzáková, 2013, s. 75).

Někteří odborníci dokonce pojednávají o možnostech rodičovství u osob s LMP. Nutno zdůraznit, že se úvahy nad danou problematikou objevují především v anglicky psané odborné literatuře, v níž je zdůrazňována nezbytnost výcviku a následné pomoci osobám s MP v rodičovské roli vytvořením podpůrné sítě (Kandel et al., 2005; Wilson et al., 2013), avšak nutnost poradenství v období těhotenství a po porodu a vytvoření souhrnného systému služeb pro ženy s MP v roli matek v posledních letech zdůrazňují i čeští odborníci (Bernoldová, Strnadová, Adamčíková, 2019). Na právo na podporu v péči o dítě u osob se zdravotním postižením ze strany sociálních a zdravotních služeb a sociálních pracovníků je poukazováno v metodickém pokynu s názvem *Jak chránit práva rodičů s psychosociálním postižením a jejich dětí?* (Ombudsman, veřejný ochránce práv, 2020).

Jak již bylo výše zmíněno, objevují se morální dilemata a problémy po stránce finanční, technické či právní, a to nejen při řešení manželství, ale, jak popisuje Kandel et al. (2005), také při uvažování o možnostech rodičovství u jedinců s LMP. Diskuze o velmi eticky i lidsko-právní otázce sterilizace osob s MP se však dle Kozákové (2018) v současnosti objevují zřídka, nicméně zahraniční výzkumy dle Bernoldové, Strnadové a Adamčíkové (2019) v praxi dokládající zvýšený výskyt sterilizací u žen s MP oproti ženám bez postižení. Každý má však právo se svobodně rozhodovat o založení rodiny, tzn. osoby s MP nesmí být nuceny ke sterilizaci, potažmo ženy s MP k interrupci (Ombudsman, veřejný ochránce práv, 2020). Ke sterilizaci musí být dle § 13 zákona č. 373/2011 Sb. (o specifických zdravotních službách) udělen písemný souhlas, popř. jedná-li se o osobu nezpůsobilou k posouzení daného úkonu lze provést sterilizaci pouze ze zdravotních důvodů.

Osoby s LMP jsou dle názoru Parchomiuky (2013) nadále veřejností vnímány jako osoby závislé na druhých, nesplňují tedy požadavky kladené na rodiče v očích společnosti. Naopak výzkum, jenž realizovali Wos a Baczała (2021) v Polsku, formuje obraz matky s LMP s poskytovanou podporou a žijící v příznivém sociálním prostředí, jako milujícího a svědomitého rodiče, pro něhož je mateřství jedinečným životním obdobím a smyslem existence. „Žena považuje dítě za emocionální potřebu, nikoli za kognitivní, proto má větší význam, než kdyby to byla kognitivní touha“ (Kandel et al., 2005).

V česky psané literatuře se v posledních letech objevují kapitoly na téma rodičovství u osob s LMP, v nichž lze často shledávat zaměření se spíše na obavy z rodičovství než na smysluplnou podporu zahrnující nezbytnou míru pomoci vedoucí k získávání autonomie, kdy je však nutno počítat s opakovaným vysvětlováním situací a procesů.

Za zmínku stojí Štěrbová (2016c) popisující neexistenci otevřené komunikace týkající se tématu rodičovství osob s LMP v souvislosti s nejednotností názorů odborníků. Dle Štěrbové (2016c) se jedná o téma eticky závažné především z důvodu genetického a dále také ze strachu z rodičovských kompetencí osob s MP. Odlišný pohled poskytují Eisner a Venglářová (2013), jež označují riziko genetického předávání postižení na dítě za mýtus, jenž vyvrací vědecké poznatky o častém výskytu postižení především u dětí s komplikacemi v období prenatalním, perinatálním či postnatálním, nikoliv primárně u potomků osob s MP.

V současnosti lze pokládat za závažná data vyplývající z výzkumu, jež dokládá „[...] nadměrné zastoupení dětí těchto rodičů [osob s MP] v procesech zahájených orgány sociálně-právní ochrany dětí“ (Bernoldová, Strnadová a Adamčíková, 2019, s. 10). Diagnóza a omezení svéprávnosti samy o sobě neznamenají neschopnost pečovat o dítě, ani nemohou být důvodem k odebrání dítěte z péče rodičů (Ombudsman, veřejný ochránce práv, 2022).

Kozáková (2013c) a Štěrbová (2016c) označuje v tématu rodičovství osob s LMP za zásadní zjišťování motivace těchto osob k rodičovství a následnou konfrontaci se skutečnými možnostmi vycházejícími z individuálního přístupu a následné podpory (Kozáková, 2013c). Výzkum (Wos, Baczała, 2021) dokazuje, že se v případě představen žen s LMP o zodpovědnosti, povinnosti a starosti o dítě nemusí jednat pouze o romantické představy neshodující se s realitou. Motivací bývá dle Kozákové (2018) touha po rodičovské roli, ale též snaha o život v rámci „normality“. Bernoldová,

Strnadová a Adamčíková (2019) popisují v souvislosti s mateřstvím žen s MP pocity smysluplnosti a naplnění. Téma rodičovství rezonuje rovněž v dánském dokumentárním snímku z roku 2019 s názvem *Jsme svoji* lze zhlédnout svatební den mladého páru s Downovým syndromem a jejich manželské všední dny dokládající náročnost udržení vztahu a neobejdou se ani bez touhy po dítěti. Daný snímek dokládá důležitost zjišťování dané motivace a mapování kompetencí osob s postižením např. formou nácviku reálné péče o plačící panenku.

Na závěr této kapitoly je uveden popis systému podpory osob s LMP z pohledu Kozákové (2018) ve Švédsku, kde v sobě systém obsahuje praktické činnosti od výpomoci v domácnosti nebo nápomoc při hledání zaměstnání po edukaci v péči o novorozence, ale též sociální činnosti jako realizace setkání s jinými rodinami. Okrajově rovněž Kozáková (2018) zmiňuje kladné zkušenosti rodičovství osob s LMP při nastavení vhodné míry podpory v Nizozemí, Dánsku či Německu.

5 Sexuální edukace osob s lehkým mentálním postižením

Pojem sexuální výchova je dle Kučerové (2017) v rámci české odborné literatury využíván jako synonymum k anglofonnímu pojmu sexuální edukace, v překladu education. Průcha (2013) popisuje výchovu a vzdělávání jako součást edukace. „V našem pedagogickém prostředí je sexuální edukace [...] definována jako výchova směřující k získání návyků, dovedností, znalostí, hodnot, norem a postojů v oblasti vztahů mezi mužem a ženou“ (Janiš, 2009, s. 862). Mandzáková (2013) daný pojem označuje za proces dlouhodobý, zabývající se v rámci edukačního procesu učením se, získáním dovedností či utvářením postojů v oblasti sexuality s nutností osvojení si etických hodnot a norem společnosti.

Dle názoru Radima Uzla (2012) je sexuální výchova v České republice povětšinou založena na švédském modelu, jenž je tradiční a soustředí se na přípravu jedinců na sexuální život. Novosad (2002) zahrnuje sexuální výchovu neboli edukaci do výchovně-vzdělávacího procesu a výchovy k manželství a rodičovství, s čímž však rozporuje Uzel (2009) v souvislosti s osobami s MP. Tvrdí, že sexuální edukace je nadřazena výchově k manželství a rodičovství, jež je její součástí. „Sexuální výchova působí vždy jako kultivátor významných a determinujících bazálních motivů lidského jedince“ (Janiš, 2009, s. 863).

Janiš a Marková (2007) kladou důraz na emoční a komunikační aspekty v rámci sexuálních témat. „Sexuální výchova by měla být integrující součástí výchovy, vzdělání a podpory i u osob s MP“ (Mandzáková, 2013, s. 113). Názor podporující otevřenou sexuální výchovu pro všechny skupiny obyvatel podporuje rovněž Mitlöchner (2012). Mezi cílové skupiny sexuální edukace osob s MP Mandzáková (2013) řadí nejen je samotné, ale rovněž pracovníky, jež s nimi pracují, rodiče osob s MP a širokou veřejnost. Následující text je soustředěn zejména na osoby s MP a pracovníky v roli edukátora v oblasti sexuality.

Edukaci je možné vést v rovině postojové, kognitivní či výkonové (Kozáková, 2013a). Všechny jsou spolu úzce propojeny a v případě osob s MP je klíčové se zprvu zaměřit na rovinu postojovou, jež souvisí s emocemi. Utvoření pozitivních emocí, příjemné prostředí při edukaci o sexuálních tématech či empatický a otevřený přístup napomáhají k nastolení bezpečného prostředí, ve kterém se bude osoba cítit příjemně, což bude dále napomáhat při edukaci v rovině kognitivní. Poznání je základním stavebním kamenem, jež je později možné přetvořit v chování a v osvojování určitých návyků, tedy v rovinu výkonovou.

Jako pomyslné bariéry stojící v cestě osobám s MP při realizaci partnerského vztahu lze označovat nejen již výše zmíněné předsudečné postoje společnosti, ale též nedostatečnou sexuální edukaci. Grieve et al. (2009) a Mandzáková (2013) se zabývají stigmatizací společnosti a s tím souvisejícím vytvářením sociální izolace, jež, jak uvádí Pančocha, Slepíčková a Vaďurová (2014) je u osob s MP zapříčiněna především omezeným počtem pozitivních příkladů z jejich životů.

V rámci společnosti se nadále vyskytují časté infantilizační postoje vůči osobám s LMP či s MP obecně. Kozáková (2018) je označuje jako předsudek, jenž popisuje nahlížením na osoby s MP jako na „věčné děti“, jedná se tedy o tendence posuzování pouze z hlediska mentálního věku. Infantilizační postoje ze strany společnosti lze pozorovat i v případě partnerství osob s MP, na něž je nazíráno jako na vztah bez hlubších emocí, dále v případě manželství či rodičovství. Dříve velmi rozšířenou praxí byla nerealizace edukace z důvodu strachu z propuknutí sexuality, jež se však objevuje bez ohledu na edukaci. Kozáková (2018) uvádí, že edukace naopak může být přínosná v preventivním působení.

Schmidt (et al., 2020) realizoval výzkum poukazující na nedostatečnost sexuální edukace a osvěty u osob s MP, na rozdíl od jejich intaktních vrstevníků. Obsahem sexuální edukace u osob s MP jsou především biologická témata, avšak nezahrnuje oblasti týkající se potěšení, touhy či osobní bezpečnosti. Edukační působení s sebou však přináší mnoho pozitivních důsledků, mezi něž Štěrbová (2009) a Mandzáková (2013) řadí např. ochranu před sexuálním zneužitím a osvojení si dovedností souvisejících s vyjádřením sexuálních potřeb.

Četné studie (Kijak, 2013; Frawley, Wilson, 2016; Borawska-Charko et al., 2017) prokazují velkou variabilitu v sexuálních znalostech osob s mentálním postižením z důvodu heterogenity psychického a sexuálního vývoje dané skupiny. Jahoda, Pownall (2014), Borawska-Charko et al. (2017) a Rowe, Wright (2017) poukazují na skutečnost, že jedinci s MP mají omezenější přístup k diskusím či volnočasovým aktivitám s vrstevníky, na nichž by se přirozeně dozvídali informace týkající se sexuality oproti vrstevníkům bez postižení. Důsledkem je nižší počet přátelských, ale i partnerských vztahů z důvodu omezenější sociální sítě osob s MP. U některých osob s MP mohou omezené komunikační schopnosti či počítačová gramotnost v současné době způsobovat jejich digitální vyloučení (Caton, Chapman, 2016; Borawska-Charko et al., 2017).

Wilson, Frawley (2016) a Wos, Baczała (2021) označují sklony k pasivitě ve vztazích jako důsledek nedostačující či absentující edukace v oblasti sexuality, poněvadž ta dle Swango-Wilson (2011) umožňuje osvojování si nástrojů nezbytných k sociální integraci.

Další ze studií (Dukes, McGuire, 2009) měřitelně ověřila důležitost opakované a individualizované sexuální výchovy vedoucí ke zlepšení autonomie v rozhodování o sexualitě u osob s mentálním postižením. Lze se domnívat, že nedílnou součástí přístupu k edukaci osob s mentálním postižením v sexuální oblasti by mělo být zaměření se na jejich individuální projevy a potřeby, na jejichž základě bude zvolen nejvhodnější edukační postup. Stěžejní je též umožnit jedincům s MP přístup k různorodým zdrojům informací ve formě formální, neformální či informální.

Na edukaci by dle názoru Mandzákové (2013) měl spolupracovat interdisciplinární tým odborníků. Kozáková (2018) označuje podporu osob s MP jako ústřední proces v osvojení si porozumění sebe sama a v umožnění prožití vlastní sexuality. Podstatné je v daném procesu porozumění zodpovědnosti za své zdraví a dodržování norem. Nutno dodat, že „podpora v oblasti partnerství a sexuality osob s mentálním postižením by se neměla obsahovým rozsahem lišit od sexuální výchovy intaktní populace. Různé jsou jen metody předávání poznatků“ (Kozáková, 2018, s. 192).

5.1 Sociální pracovník v roli edukátora

Sexuální edukace z pohledu edukátora je dle Venglářové (2013) a Štěrbové (2016a) především o znalostech oboru, kultuře práce, stanovených hranicích a postojích pracovníků, jež ovlivňují šíři informací předávaných v rámci sexuální edukace. Nedílnou součástí je dle Štěrbové (2009) a Mandzákové (2013) též proškolení pracovníků a přístup k odborným publikacím či didaktickým pomůckám. Mezi stěžejní kompetence pracovníků řadí přiměřené sebevědomí či snahu vypořádat se s pochybnostmi.

Vyjasněnost postojů pracovníků rovněž zdůrazňuje Eisner (2013a), a to především prostřednictvím Osy¹⁹ zapojení pracovníka do práce se sexualitou klienta, jenž vytvořil na základě holandského modelu. Osa probíhá od nulového zapojení přes řešení konkrétních zakázek po zlom v intervenci. Konečnou fází je poskytování samotných služeb, autorem myšleno např. služeb sexuální asistence. Tato služba v rámci ČR funguje od roku 2015 (Freya, 2021, online). Původně v rámci organizace ROZKOŠ bez RIZIKA, z. s.²⁰, jejíž dnes již bývalé zaměstnankyně posléze založily organizaci Freya (ROZKOŠ bez RIZIKA, 2017, online) zabývající se prací se sexualitou u osob se zdravotním postižením či u seniorů. Práce sexuálních asistentek spočívá dle Kozákové (2018) v edukaci osob s postižením, párů či jejich blízkých v sexuální oblasti nebo v realizaci zpoplatněné sexuální služby. Z daného vyplývá možnost doteků ze strany sexuální asistentky, na rozdíl od pracovníka se sexualitou, jenž se v žádném případě klienta dotýkat nesmí.

Petr Eisner svou Osu zapojení pracovníka do práce se sexualitou klienta předkládá v aktualizované podobě. Název je odvozen od nulového zapojení pracovníka v práci se sexualitou na dané Ose, kde se jedná o pracovníky přehlížející témata sexuality u svých klientů, tedy zaujímající negativní či lhostejný postoj (Eisner, 2020, online). Za nulou se dle Eisnera (2020, online) vyskytuje pracovník, jenž z osobních důvodů se sexualitou nepracuje, avšak plně respektuje sexuální potřeby. Nyní už na Ose, v její první čtvrtině, jež Eisner nazývá respekt, probíhá základní podpora v sexuálních projevech, jenž jsou v sociální normě, a samozřejmě normě zákonné. Druhou čtvrtinou Osy je sexuální osvěta, intervence, pod čímž si představme řešení zakázek např. sexuálními důvěrníky.

¹⁹ Pozn.: Velké písmeno uvedeno samotným autorem. Jedná se o pojmenování modelu postojů.

²⁰ Pozn.: Název zapsaného spolku tímto způsobem uveden na jejich webových stránkách a v Národním registru poskytovatelů zdravotních služeb.

Sexuální důvěrníky lze v mnohých organizacích sociálních služeb sledovat jako zásadní pracovníky poskytující konzultace a podporu v oblasti týkající se sexuality svým klientům. Jejich klíčová role byla zdůrazňována i v rámci výzkumného šetření mnoha informanty.

Zlomem v intervenci na Ose, jak ji vytvořil Eisner, je její polovina, kdy dochází k využívání metod a pomůcek v rámci přirozené podpory týkající se sociálních služeb a školství na rozdíl od třetí čtvrtiny Osy zaměřené na zdravotníky a jiné odborníky či čtvrté čtvrtiny týkající se komerční služby sexuální asistence (Eisner, 2020, online).

Důležitým nástrojem odrážejícím Osu zapojení pracovníka v celé organizaci je Dům sexuality, jehož autorem je též Eisner (2013a). Kompetentností pracovníků, např. sexuálních důvěrníků, k poskytování služeb intervence a osvěty charakterizuje Eisner (2013a) druhé patro Domu sexuality. Třetím patrem je již kvalifikace a praxe v oblasti, přičemž pomyslnou střešou je dokument s názvem Protokol sexuality, jenž vymezuje práci se sexualitou v organizaci formou pravidel či metodik.

V roli edukátora bychom mohli spatřovat sociální pracovníky v různých organizacích na pozici zvané sexuální důvěrník, o nichž se výše v textu zmiňuji. Dle Venglářové a Eisnera (2013) tyto poskytují osobám s postižením především poradenské služby a potřebnou podporu v oblasti sexuální či vztahové. Za zmínku stojí rovněž existence Unie sexuálních důvěrníků s názvem NEBUĎ NA NULE, z. s.²¹, jež v rámci České republiky sdružuje profesionály, kteří poskytují podporu v oblasti sexuality osobám se zdravotním postižením, tedy i mentálním postižením, a rovněž osobám se sociálním znevýhodněním (NEBUĎ NA NULE, 2019, online).

Zásadními body edukace, jež by měl mít edukátor na paměti, jsou dle Eisnera (2013a) znalost vlastních hranic v souvislosti s nastavením hranic ve vztahu ke klientovi, vytvoření bezpečného prostoru pro edukaci, zmapování slovníku klienta a edukovat názorně i užitím konkrétních příkladů. Kozáková (2018) daný výčet doplňuje zapojováním klienta, jeho podporou a předáváním zodpovědnosti. Klíčovým postojem je samozřejmě respekt vůči potřebám lidí s MP.

²¹ Pozn.: Organizace užívá název psaný velkými písmeny na své webové stránce.

5.2 Vybrané metody podpory osob s lehkým mentálním postižením v oblasti sexuální edukace

Jako cíl sexuální edukace označuje Rašková (2016) spokojený život naplněný sexuálním vztahem s druhou osobou v rámci norem společnosti. Gandner (2018) popisuje jako záměr dosažení schopnosti sebeurčení u jedinců s MP v oblasti sexuality a žití spokojeným a odpovědným sexuálním životem. Součástí sebeurčení neboli self-determination jsou dle Štěrbové (2009) nejen prožívání sexuality, navazování vztahů, ale také možnost plánování budoucnosti v roli rodiče.

Výzkum (Borawska-Charko et al., 2017) potvrdil účinnost výuky osob s MP při několikanásobném opakování informací. Umožnění osobám s MP mít přístup k informacím, zprostředkovat jim kontakt se společností nebo jim dát příležitost najít si partnera a zabývat se tak oblastí sexuality, jsou zásadní pro získání znalostí a zkušeností k navazování intimních a sexuálních vztahů (Taylor Gomez, 2012; Chrastina, Večeřová, 2020). Rašková (2016) vyzdvihuje důležitost orientace sexuální edukace jedinců s MP na předávání informací, formování postojů a podporu jejich autonomie, klíčová je komplexita daných komponentů.

Edukace může dle potřeb osob s LMP probíhat individuálně, v tandemu či ve skupině lidí a časově by měla být uzpůsobena tak, aby jedinci zvládali udržet pozornost a měli k dispozici množství přestávek (Eisner, 2013b). Za optimální lze pokládat rozdělování jedinců do skupin, kde budou osoby se stejnými mentálními, popřípadě komunikačními schopnostmi, v opačném případě se spíše snažit volit individuální konzultace či aktivity.

Sexuální edukace by měla probíhat od raného dětství do dospělosti (Mandzáková, 2013). Dalším důležitým aspektem je dle názoru Eisnera (2013b) vyváženost skupin z hlediska věkového, znalostního, pohlavního, mentální úrovně či dle Vítkové (2009) v závislosti na míře postižení. Štěrbová (2009) popisuje důležitost edukace chlapců společně s dívkami z důvodu nácviku sociálních dovedností.

Individuální výuku orientovanou na konkrétnost, vizuálnost, stručnost a herní aktivity zdůrazňuje Mandzáková (2013). Podstatná je rovněž srozumitelnost s ohledem na kognitivní schopnosti (Weiss, 2010), především z důvodu efektivity sexuální edukace (Mandzáková, 2013).

Klíčovost praktické edukace popisuje Kozáková (2018) a vysvětluje ji absencí praktických zkušeností u osob s MP a rovněž absencí schopnosti generalizace. Jako vhodné se dle Drábka (2013) jeví např. hraní rolí, jež je formou učení se z vlastních zážitků. Za použití argumentu výskytu deficitu ve schopnostech generalizace a abstraktního myšlení u osob s LMP spatřuje Drábek (2013) za obohacující vzájemné vyměňování si zkušeností mezi osobami s LMP.

Přínosné je využití vizuálních pomůcek, především piktogramů, schémat či reálných předmětů, a dále pomůcek audiovizuálních (Kozáková, 2018). Kozáková (2018) nastiňuje též možnost využití kresebných metod či modelování částí lidského těla. Mezi využitelné názorné pomůcky dle Eisnera patří reálné panny či listy sexuality, jejichž autorem je Petr Eisner. Stěžejní je dle Mandzákové (2013) též využití interaktivních her se zpětnou vazbou či využití aktivizačních metod v rámci sexuální edukace osob s LMP.

„Dále lze využít dialogické metody (volný nebo řízený dialog), inscenační metody (námětové a rolové hry, hry s panenkami [...]), pracovní metody (vaření, ruční práce) a částečně i problémové metody (skupinové řešení problému, výběr vhodného řešení z vícero alternativ)“ (Kozáková, 2018, s. 192). Za klíčovou oblast edukace lze označit posilování autonomie, poněvadž podporujeme jedince a pomáháme mu v soběstačnosti a nezávislosti do budoucna.

Na závěr dané kapitoly nutno krátce dodat zamyšlení nad etickým rozměrem problematiky edukace osob s MP, kdy lze považovat za zásadní přístup pohled na věc formou empatické perspektivy spočívající ve vžívání se do prožívání situací osobami s MP. V průběhu realizace výzkumu bylo spatřováno jako zásadní téma snaha o pochopení jedinců s MP, naslouchání jejich potřebám, a to především v souvislosti se zaměřením výzkumu v oblasti partnerských a manželských vztahů.

6 Kvalitativní výzkumné šetření

Výzkumné šetření v rámci diplomové práce je realizováno formou kvalitativní výzkumné strategie. Výzkumná technika, jež byla zvolena, je polostrukturovaný rozhovor. Jedná se o techniku „[...] shromažďování dat o pedagogické realitě, která spočívá v bezprostřední verbální komunikaci výzkumného pracovníka a respondenta“ (Chráska, 1998, s. 113). Výhodou rozhovoru je dle Chrásky (1998) bezprostřední kontakt s respondentem, tedy možnost hlouběji porozumět jeho postojům a pocitům, jež budeme posléze interpretovat. „Pronikáním do hlubších struktur spojených s názory, postoji, chováním má [výzkumník] možnost vyhodnotit všechny jednotlivé detaily, které mohou hrát v konečném souhrnu a ve svém důsledku nezanedbatelnou roli“ (Mišovič, 2019, s. 34). Techniku rozhovoru lze popisovat jako umožňující získat měkká data a mnoho informací, avšak od málo početného výzkumného vzorku.

Nevýhodu techniky rozhovoru lze shledávat v nízké míře možnosti generalizace získaných poznatků. Specifikem je rovněž náročnost interpretace z důvodu subjektivního nazírání výzkumníka na danou tematiku. Výzkumníkova subjektivita může být pro výzkum přínosem i zhoubou. K subjektivnímu zkreslení informací dochází v průběhu interpretace. Zkreslení je ovlivněno zkušenostmi výzkumníka a jeho komunikačními schopnostmi, potažmo kompetencemi v oblasti kritického náhledu a sebereflexe.

Lze se domnívat, že v rámci kvalitativního výzkumného šetření této práce je stěžejní snaha o zachycení emického pohledu informantů spočívající v úsilí zmapovat pohled na problematiku očima samotných jedinců s LMP se snahou zachytit jejich jedinečnou životní zkušenost. V rámci výzkumu je však nutno brát v potaz bariéru spočívající v omezených komunikačních schopnostech osob s LMP.

Specifikem výzkumu zaměřeného na jedince s MP je dle názoru Valenty a Müllera (2013) nutnost přizpůsobit se slovní zásobou jejich mentální úrovni s využitím nonverbální komunikace v hojně míře a s uplatněním pozitivní zpětné vazby. Svoboda, Krejčířová, Vágnerová (2015) zdůrazňuje četné využití postupů akceptace (tzn. projevu účasti), parafrázování, interpretace či ujištění. Rozsah zkušeností v roli výzkumníka, jež realizuje výzkumné šetření zaměřené na osoby s PAS, MP či kombinovaným postižením, je přiměřený z důvodu dlouhodobé brigádní činnosti v organizacích nabízejícím služby těmto cílovým skupinám.

Přístup, který je v rámci výzkumného šetření využit lze označovat pojmem lokálnost, jež Mišovič (2019, s. 26) definuje jako „[...] proces realizace polostrukturovaného rozhovoru jako příležitost ke zjištění důležitosti výzkumného tématu pro aktéra“. Jedná o rozhovor situační odehrávající se v určitém sociálním kontextu (Mišovič, 2019). Výzkumné šetření je zaměřeno na osoby s LMP a je realizováno v nejmenovaných organizacích zabývajících se podporou osob s mentálním postižením při nabytí sebedůvěry, odpovědnosti a autonomie v rozhodování, popřípadě v rodinném prostředí informantů.

Výzkumný problém, jenž je řešen, se zaměřuje na prozkoumání oblasti partnerských a manželských vztahů osob s MP, podrobněji jsou pak mapovány zkušenosti a očekávání osob s LMP v rámci dané oblasti.

Výzkumný cíl a výzkumné otázky

Cílem výzkumného šetření je zmapovat očekávání od partnerských a manželských vztahů z pohledu osob s lehkým mentálním postižením. Záměrem je odpovědět na tyto **výzkumné otázky:**

- (1) Jaká jsou očekávání osob s lehkým mentálním postižením od života v partnerském vztahu?
- (2) Jaká jsou očekávání osob s lehkým mentálním postižením od života v dlouhodobém partnerském vztahu?

A tyto **výzkumné podotázky:**

- (1) Jaké jsou zkušenosti osob s lehkým mentálním postižením týkající se partnerských vztahů?
- (2) Jaké jsou edukační zdroje v oblasti sexuality u osob s lehkým mentálním postižením?

6.1 Popis sběru dat a charakteristika výzkumného vzorku

Otázky do rozhovoru jsou vytvořeny na základě inspirace Carterovým programem zaměřeným na školní třídy²², jenž lze, i přes časovou neaktuálnost, aplikovat na sociální služby zaměřené na uživatele s LMP (Carter, 1999), poněvadž se jedná o dělení na určité základní sekce znalostí. V daném programu je využita sekce sociální záležitosti a otázky týkající se sekce manželství. V rámci sociálních záležitostí a otázek došlo k inspiraci tématy rozdíly mezi mužem a ženou, rozvíjení vztahů a důvěrností či popis rozvíjejícího se úspěšného důvěrného vztahu, na jejichž základě jsou vytvořeny otázky dotýkající se daných oblastí.

Dále došlo k zaměření se na schopnosti osob s LMP rozlišit rozdíl mezi přátelstvím a partnerstvím, mezi mužskou a ženskou rolí ve vztahu atd. Jedná se o otázky mající zásadní vliv na očekávání od partnerského vztahu. Jedna z oblastí otázek je zaměřena na zodpovězení výzkumné podotázky týkající se edukačních zdrojů u osob s LMP.

Otázky v rámci polostrukturovaného rozhovoru²³ byly v první fázi formulovány spíše formálněji pro potřeby výzkumného šetření. Dané otázky jsou posléze během rozhovorů sestavovány dle komunikačních strategií, jež jsou nabídnuty informanty a s ohledem na kognitivní úroveň informantů s LMP.

Rozhovory jsou zaznamenávány prostřednictvím audionahrávek, jež jsou využity z důvodu snahy o zachování autentičnosti rozhovoru se všemi detaily a zamezení jeho zkreslení z mé strany jako výzkumníka. Přínos lze shledávat v doslovné transkripci realizovatelné pouze za pomoci využití audiovizuálních nástrojů. V případě neudělení souhlasu s pořízením audionahrávky je využit pro zápis odpovědí informanta záznamový arch.

Užit je též záznamový arch pro evidenci situačního kontextu a nonverbální komunikace²⁴, jehož předloha je k nahlédnutí v přílohové části. Součástí přílohové části jsou rovněž záznamové archy situačního kontextu a nonverbální komunikace všech informantů²⁵, s nimiž byl proveden rozhovor.

²² Pozn.: Viz příloha A.

²³ Pozn.: Viz příloha B.

²⁴ Pozn.: Viz příloha C.

²⁵ Pozn.: Viz příloha D – M.

Výběr výzkumného vzorku závisí na tématu, na něž je kvalitativní výzkumné šetření zacíleno s akcentem na zajištění odpovědí na výzkumné otázky, aby bylo dosaženo saturace dat (Mišovič, 2019).

V rámci výzkumného šetření je využíván účelový výběr přes instituce, kdy „[...] využíváme určitého typu služeb nebo činnosti nějaké instituce, určené pro cílovou skupinu, která nás výzkumně zajímá“ (Miovský, 2006, s. 138).

Tabulka 1 *Přehled informantů a jejich charakteristika*

Anonymizované jméno informanta/informantky	Pohlaví	Partnerský vztah²⁶	Věk	Diagnóza	Časové období, po které je informant klientem organizace
Barbora (1)	Ž	0	31	LMP	2 roky
Patrik (2)	M	0	33	LMP, DMO ²⁷	4 roky
Marta (3)	Ž	0	27	LMP, epilepsie	1 rok
Sebastian (4)	M	1	26	LMP	5 let
Valerie (5)	Ž	1	28	LMP	3 roky
Michael (6)	M	0	30	LMP	2 roky
Viktor (7)	M	0	20	LMP, epilepsie	0 let
Bruno (8)	M	1	24	LMP	4 roky
Stella (9)	Ž	0	30	LMP, DMO	5 let
Patricie (10)	Ž	1	25	LMP, Downův syndrom	5 let

²⁶ Pozn.: Označení 0 určuje žádný partnerský vztah informanta a označení 1 informanta majícího partnerský vztah.

²⁷ Pozn.: Dětská mozková obrna (viz Seznam použitých zkratk a názvů).

Výzkumný vzorek se skládá z deseti osob, mezi nimiž je zastoupeno pět žen a pět mužů ve věkovém rozmezí 20-33 let. Jedná se o informanty s diagnostikovaným LMP (pět informantů), LMP a epilepsií (dva informanti), LMP s DMO (dva informanti) a LMP s Downovým syndromem (jedna informantka). Výzkumný vzorek představuje čtyři osoby, jež jsou v současnosti v partnerském vztahu. Jedná se o jednoho informanta, jednu informantku a dva informanty, jež tvoří společně partnerský pár.

Informanti jsou klienty 4 nejmenovaných organizací nacházejících se na území dvou krajů a výzkumné šetření bylo realizováno též se dvěma jedinci v rodinném prostředí. Informanty lze rozdělit na dvě výzkumné skupiny. První skupina je složena z klientů toužících po partnerství, druhou skupinu zastupují jedinci, jež jsou v dlouhodobějším partnerském vztahu a někteří z nich touží po vstupu do institutu manželství, popřípadě po rodičovské roli.

Rozhovor byl realizován v přirozeném prostředí informantů, tedy v prostorách organizací, jejichž jsou klienty a kam pravidelně docházejí, prostředí tedy důvěrně znají, dále pak v prostředí venkovním v klidné oblasti informantovi důvěrně známé, a nakonec v prostředí rodinném. Devět z deseti informantů je v současné době klientem určité organizace poskytující sociální služby, a to v rozmezí jeden rok až pět let.

Součástí rozhovoru nejsou úvodní otázky týkající se osobních údajů, a to konkrétně jména, jež je anonymizováno, dále pohlaví a věku informanta, diagnózy a časového období, po které je informant klientem dané organizace. Před samotným výzkumným šetřením byly dané anonymizované údaje informantů zjištěny od sociálních pracovníků organizace nabízející sociální služby, případně od rodičů, a zpracovány do následující tabulky. Bylo tak učiněno z důvodu, aby informanti nebyli při zahájení rozhovorů příliš zatěžováni danými otázkami a po otázkách na zpříjemnění atmosféry se mohlo přistoupit k samotnému tématu práce.

Z důvodu malého počtu informantů skládajících se z klientů čtyř organizací a dále kontaktem se dvěma informanty v rodinném prostředí nelze zjištění výzkumného šetření zevšeobecňovat. Výzkumné šetření slouží především jako hloubková analýza představ osob s LMP o partnerském, potažmo manželském vztahu a je orientováno zejména na zjišťování subjektivních názorů, pocitů a očekávání.

Popis analýzy a interpretace dat

V rámci analýzy kvalitativních dat získaných výzkumným šetřením je využita doslovná transkripce polostrukturovaných rozhovorů. Prvotním krokem interpretace dat je jejich kódování, jímž Miovský (2006) a Mišovič (2019) označují proces převodu prvotních dat do určitých významových kategorií za pomoci přiřazování otevřených kódů. Otevřené kódování je využito při snaze o počáteční orientaci v textu a poznámkách získaných ze záznamových archů. Otevřené kódování definuje Šedřová (2007, s. 211) jako postup, kdy je „[...] text jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově pojmenovanými [...] fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje.“

Následně je započat proces tematické analýzy, jehož účel objasňuje Hendl (2016) jako identifikaci témat či konfigurací v datech kvalitativního typu poskytující detailnější interpretaci těchto dat. Vybrán byl především induktivní způsob tematické analýzy, jak jej popisuje Hendl (2016) zaměřující se primárně na obsah dat získaných doslovnou transkripcí rozhovorů.

Tematická analýza byla zvolena z důvodu vhodnosti pro odpovědi na výzkumné otázky, v nichž je stěžejní porozumění (Hendl, 2016), v tomto případě otázky týkající se zkušeností, pocitů a především očekávání.

6.2 Etické aspekty výzkumného šetření

„Etika je filozofická disciplína, která zkoumá morálku, popisuje a hodnotí lidské jednání. Je to disciplína praktické filozofie, která se zabývá lidskou činností. [...] Etika je především metodou myšlení“ (Treznerová, Krejčířová, 2010). Jak je výše zmíněno, výzkum je zaměřen na citlivé téma týkající se soukromí a sexuality informantů. Snahou bylo výzkum koncipovat takovým způsobem, aby posléze mohl být organizaci potažmo jejím klientům svým obsahem a zjištěními prospěšný.

K informantům je přistupováno s respektem k jejich jedinečnosti bez ohledu na jejich kognitivní schopnosti a celkový zdravotní stav či na sexuální orientaci s odkazem na Etický kodex sociálních pracovníků ČR (2011, online). Z tohoto důvodu bylo poměrně náročné kontaktovat organizaci, jež by měla klienty ochotné se zapojit do výzkumného šetření na dané téma.

V rámci organizací, s nimiž bylo kooperováno, byl s časovým předstihem osloven sociální pracovník/pracovnic, popř. sexuální důvěrník/důvěrnice, jež se odborně zabývají prací se sexualitou svých klientů. Bylo tak učiněno za účelem zprostředkování kontaktu s klienty organizace. S pracovníky daných organizací docházelo v průběhu spolupráce ke konzultaci otázek do rozhovoru vzhledem k individuálním potřebám klientů, aby nedošlo k položení velmi citlivé otázky či otázky formulované nevhodným způsobem.

Jména a věk informantů jsou z důvodu ochrany jejich zájmů anonymizovány. Název organizace, v níž bylo realizováno výzkumné šetření, byl rovněž anonymizován. Stěžejním bylo přistupovat k informantům s empatickou neutralitou, tedy s respektem a porozuměním, a především s vyhnutím se utváření si hodnotících soudů. Na začátku rozhovorů probíhalo prostřednictvím nezávazných otázek navození příjemné a důvěrné atmosféry. Jednomu rozhovoru byla po předchozí dohodě přítomna sexuální důvěrnice organizace. Daný krok byl učiněn z důvodu deficitu v komunikačních schopnostech informanta a též z důvodu strachu z rozhovoru o intimních tématech s cizím člověkem.

Situace, v nichž mohli být informanti konfrontováni s nepříjemnými pocity byly ošetřeny následujícím způsobem. Došlo k předchozímu zjišťování informací o klientech prostřednictvím rozhovoru se sexuální důvěrníci, popřípadě s rodičem ohledně citlivých či bolestivých témat jednotlivých informantů, a to z důvodu, aby byly otázky z rozhovoru na dané téma, pokud se nejednalo o ta stěžejní pro zodpovězení výzkumných otázek, odstraněny. Jednalo se o jednotky otázek, jež musely být odstraněny, a to pouze u dvou informantů. Dotazovala jsem se rovněž na aktuální situace klientů a na současné problémy, které konzultují se sexuální důvěrníci. U šesti informantů byl proveden předběžný (vstupní) rozhovor, jenž je popsán dále v textu.

Nastolení důvěrné a příjemné atmosféry bylo realizováno více způsoby, a to především snahou o otevřenou neformální komunikaci a ujištěním informantů, že informace, jež od nich budou získány, budou anonymizovány a použity pouze v rámci této práce. U šesti informantů byl realizován vstupní rozhovor zaměřený na zájmy klienta, na jehož konci došlo k ústnímu udělení či neudělení souhlasu ze strany informantů k realizaci rozhovoru k výzkumu.

Ze strany opatrovníků, respektive rodičů informantů došlo k podepsání dobrovolného informovaného souhlasu²⁸, jenž je k dispozici k nahlédnutí v přílohové části práce. Potvrzení souhlasu s pořízením audionahrávky je jeho součástí. Ústní souhlas s pořízením audionahrávky byl vyžadován rovněž ze strany informanta na počátku samotného rozhovoru. Pořízení audionahrávky bylo zvažováno v souvislosti s možným strachem či studem informantů, vše jim však bylo vysvětleno a mohli se sami svobodně rozhodnout a udělit souhlas či nikoliv.

Informovanost opatrovníků/rodičů byla zajištěna vytvořením předběžného soupisu informací týkajících se výzkumu²⁹, jehož součástí bylo představení, stručný popis zaměření výzkumu, nastínění průběhu výzkumu a dále informace o zajištění anonymity informantů a zacházení s informacemi a zdůvodnění rozhodnutí dotazovat se na možnost pořízení audionahrávky rozhovoru.

Pro informanty, jež jsou osobami s lehkým mentálním postižením, může být náročné udržet pozornost po dlouhou dobu. Z tohoto důvodu je též u rozhovorů zdůrazňována možnost kdykoli uskutečnit pauzu, aby měli informanti krátký prostor pro odpočinek. Na druhou stranu byl vyhrazen dostatečný časový prostor na realizaci rozhovorů. Zdůrazňována byla rovněž možnost dovysvětlení otázek, jejich zopakování či formulování jiným, klientovi srozumitelnějším způsobem. Před samotným rozhovorem byli klienti informováni o záměrech výzkumného šetření.

6.3 Výsledky výzkumného šetření

Na následujících řádcích jsou představeny výsledky výzkumného šetření, jež byly zpracovány tematickou analýzou. Pro lepší orientaci v textu a zdůraznění vazeb mezi jednotlivými tématy a subtématy bylo využito přehledové schéma znázorňující též provázanost jednotlivých výzkumných otázek s výzkumnými podotázkami.

²⁸ Pozn.: Viz příloha N.

²⁹ Pozn.: Viz příloha O.

Na začátku dojde k analýze výzkumné podotázky týkající se zkušeností, jež mají osoby s LMP v souvislosti s partnerskými vztahy. Posléze dojde k zodpovězení dvou výzkumných otázek, a nakonec k nastínění odpovědí u výzkumné podotázky vztahující se k edukaci. Daná posloupnost byla zvolena z důvodu návaznosti zkušeností osob s LMP v partnerských vztazích, jež ovlivňují očekávání od potenciálního partnerského vztahu do budoucna. Dlouhodobé partnerské vztahy u osob s LMP, jež jsou předmětem druhé výzkumné otázky, a jejichž informanti jsou osoby mající partnerský vztah, jsou rovněž ovlivněny předchozími, ale i současnými zkušenostmi informantů, jež mohou být např. psychického, sociálního či jiného rázu. Na závěr výzkumného šetření dojde k analýze výzkumné podotázky vztahující se k edukačním zdrojům, které mohou být zásadním faktorem ovlivňujícím velikost a obsah vědomostí, kompetencí či schopností, s nimiž vstupují osoby s LMP do partnerského života.

Odpověď na výzkumnou podotázku: Jaké jsou zkušenosti osob s lehkým mentálním postižením týkající se partnerských vztahů?

Schéma 1 znázorňuje propojení všech výzkumných otázek, výzkumných podotázek, témat a subtémat, jež jsou dále v textu analyzovány a jsou v nich nacházeny jednotlivé kódy. Pro účel jednotlivých témat a subtémat jsou vytvořena dílčí schémata, popřípadě je použita část z celkového schématu, aby mohlo být naznačeno podrobnější členění.

Odpovědi na výzkumnou podotázku týkající se zkušenosti osob s LMP v oblasti partnerských vztahu jsou rozděleny do pěti témat a dílčích subtémat, jež reflektuje schéma 2.

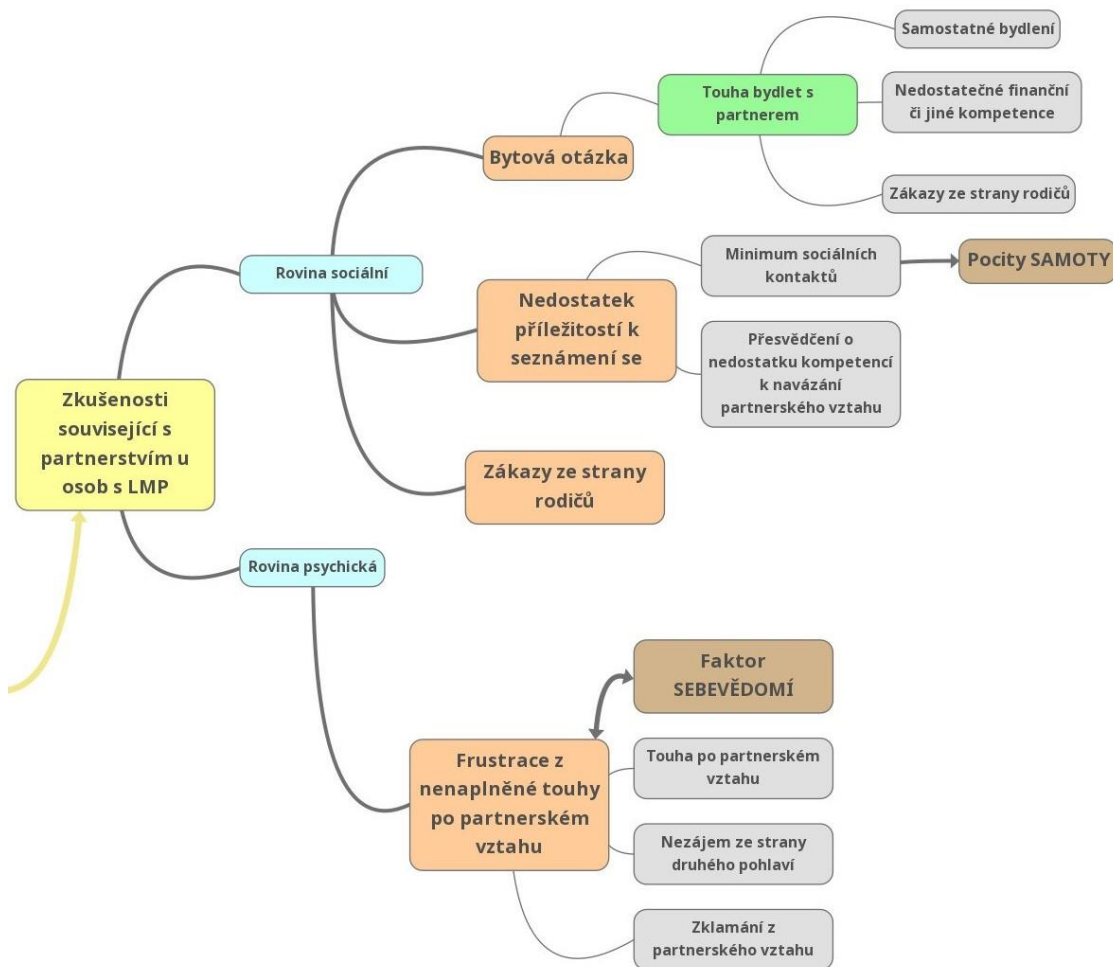


Schéma 2 Znárodnění témat vztahujících se ke zkušenostem osob s LMP, jež souvisejí s partnerskými vztahy a dělení na subtémata

Dále v textu je nastíněna analýza jednotlivých témat, kdy se jedná o frustraci z nenaplněné touhy po partnerském vztahu, jež je zařazena do psychické roviny problému, dále o bytovou otázku, nedostatek příležitostí k seznámení se v souvislosti s pocity samoty a zákazy rodičů, kdy jsou tato tři témata zařazena do sociální roviny problému. Jak lze vidět na schématu 2, některá z témat jsou dále rozdělena na subtémata, jež jsou na dalších řádcích blíže specifikována.

Frustrace z nenaplněné touhy po partnerském vztahu

Frustraci z nenaplněné touhy po partnerském vztahu popisuje pět informantů, tedy polovina výzkumného vzorku. Schéma 3 znázorňuje identifikovaná subtémata, jimiž jsou touha po partnerském vztahu, nezáměr ze strany druhého pohlaví a zklamání z partnerského vztahu. Součástí schématu 3 jsou též citace reflektující tato subtémata.

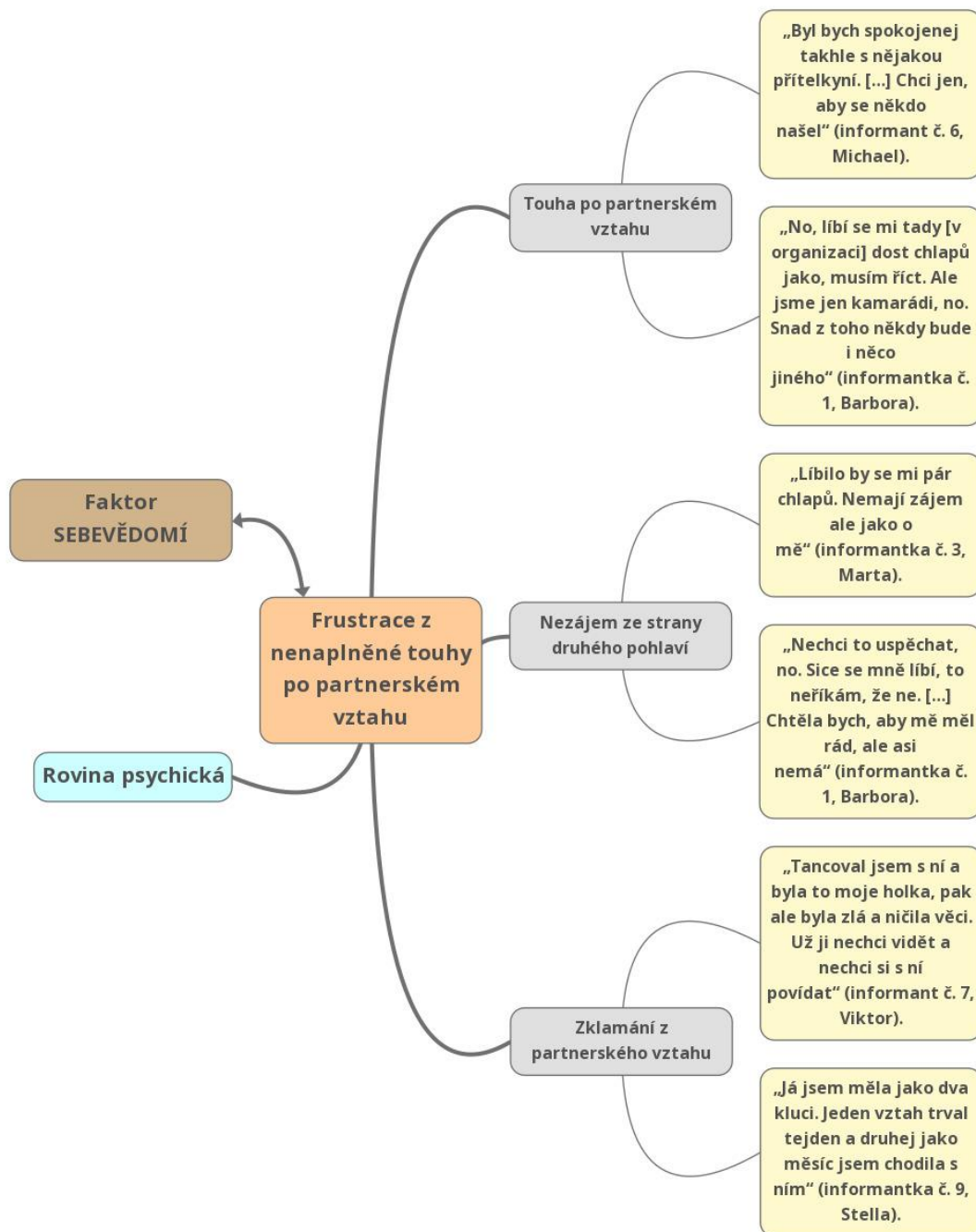


Schéma 3 Znáznornění subtémat frustrace z nenaplněné touhy po partnerském vztahu a souhrn citací reflektujících daná subtémata

U více než poloviny výzkumného vzorku byla zdůrazňována touha po partnerském vztahu podporovaná představami o spokojeném životě s osobou druhého pohlaví. Touha, jež je zásadním subtématem, se okrajově prolínala mnoha tématy a informanty byla velmi často opakována.

Výskyt frustrace pramenící z nezájmu ze strany druhého pohlaví, kdy se jednalo obecně o muže, ale i o konkrétní osoby, se vyskytovalo především u informantek. Nutno podotknout, že náznaky frustrace z nezájmu byly pozorovány i u informantů mužského pohlaví, jež popisovali svou touhu po partnerském vztahu, avšak subtéma nezájmu zde nebylo explicitně řečeno. Důvodem může být stud a mnoho dalších faktorů včetně sebevědomí, jehož vliv na realizaci partnerských vztahů je dále naznačován.

Klíčové je osvětlit užití pojmu „druhé pohlaví“. Náznak homosexuálních či bisexuálních vztahů nikdy neprobíhal v rámci rozhovorů ze strany informanta, ani nebyly položeny konkrétní dotazy ze strany výzkumníka. Jednou došlo k upozornění sociální pracovníci, že informanti projevují zájem i o jiné než heterosexuálně orientované vztahy. Z důvodu neidentifikace daného pojmu v rámci výzkumného šetření bylo pojmenování jednotlivých témat, subtémat či kódů vztaženo vždy k osobám opačného pohlaví.

Subtéma zklamání pramenící z předešlých partnerských vztahů bylo identifikováno pouze u dvou informantů, avšak tento zážitek významně ovlivnil jejich zkušenosti a současné smýšlení. U jedné z informantek převládá dodnes rozporuplná touha po partnerském vztahu: *„No jako, chci na jednu stranu mít kluka, na druhou stranu ne. Já jako s nikým nevydržím. Dlouho jako s nikým nevydržím. Jako, chci mít kluka, ale zároveň chci být sama.“* V subtématu zklamání z předešlých partnerských vztahů se objevovaly kódy zklamání z partnerova chování, žalování či pomlouvání. U informantů, jichž se zklamání v partnerském vztahu dotýká, vždy došlo k náznakům chování ze strany partnera, jež oslabilo jejich důvěru v něj. Jednalo se o chování s cílem slovně ublížit, ale také o agresivitu vyvíjenou vůči věcem.

Sebevědomí jako faktor ovlivňující navázání partnerského vztahu

Faktorem ovlivňujícím navázání partnerského vztahu může být u osob s LMP sebevědomí, lze však usuzovat, že provázanost a vliv je vzájemně oboustranný. U výzkumného vzorku bylo zaznamenáno snížené sebevědomí u jednoho informanta a zvýšené naopak u dvou informantek. Citace reflektující postoje těchto informantů jsou k nahlédnutí ve schématu 4.

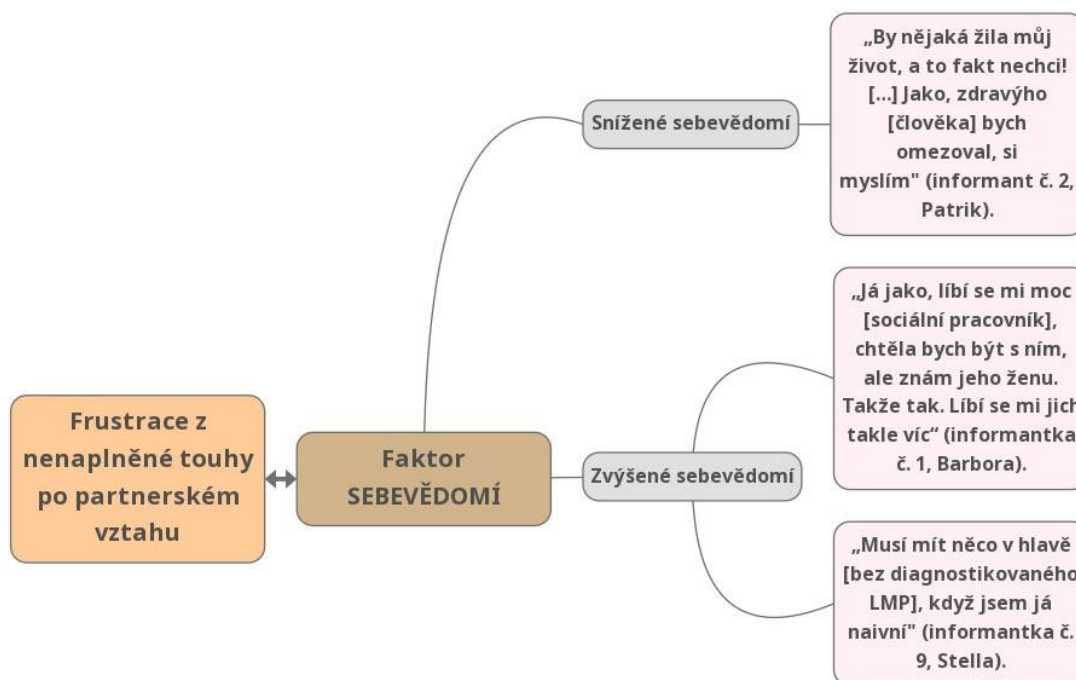


Schéma 4 Znárodnění faktoru sebevědomí a subtematu frustrace z nenaplněné touhy po partnerském vztahu, jež na sebe vzájemně působí, doplněno citacemi reflektujícími snížené a zvýšené sebevědomí u osob s LMP

Informant, jehož citace je k nahlédnutí ve schématu 4, hodnotí sám sebe velmi negativně a nepřipouští možnost navázání partnerského vztahu s intaktní ženou. V jeho výpovědích byla dále identifikována touha po rovnoměrném rozložení času mezi partnery v jejich partnerském vztahu, což dle jeho názoru není z důvodu jeho zdravotního stavu možné.

Naopak informantky, u nichž byl zjištěn kód zvýšené sebevědomí uznávají možnost navázání partnerského vztahu pouze s intaktním mužem. Dle výpovědí o touze po vztahu se sociálním pracovníkem lze usuzovat, že se jedná o intaktní muže, s nimiž přicházejí informantky pravidelně do kontaktu a mají mezi sebou vytvořenu určitou formu sociální vazby.

Informantky jsou též přesvědčeny o nutnosti navázat vztah s intaktním mužem z důvodu jejich omezených kognitivních schopností a nedostatečných kompetencí. Zde se stává členění na zvýšené a snížené sebevědomí sporné. Na jedné straně se u informantek vyskytuje odmítání např. vrstevníků s LMP, s nimiž společně navštěvují organizace poskytující sociální služby a rády by navázaly vztah s mužem intaktním, na druhou stranu však zjevně pochybují o svých kognitivních schopnostech. Avšak právě pochybování o kognitivních schopnostech je dle nich důvodem k nutnosti navázat partnerský vztah s intaktním mužem, aby je např. finančně zabezpečil. Dále dochází k provázání i s tématy bytové otázky, kdy informantky popisují nemožnost samostatně bydlet bez vztahu s intaktním mužem.

Bytová otázka

Bytová otázka se na základě zjištění z výzkumného šetření jeví z pohledu informantů jako zásadní a určitým způsobem nad ní uvažuje devět z deseti informantů, jedná se o pět žen a čtyři muže.

Touhu bydlet s partnerem popisuje osm informantů, kdy se jedná o čtyři informanty z výzkumného vzorku mající v současné době partnerský vztah, avšak jako zásadní kód byla shledána touha po společném bydlení s partnerem i u informantů, jež zatím partnerský vztah nemají. Dochází u nich k představám partnerského vztahu, jehož základním aspektem (mimo zbavení se pocitů samoty), je právě touha po společném bydlení, jež však z pohledu informantů může obnášet úskalí, jak znázorňuje schéma 5.

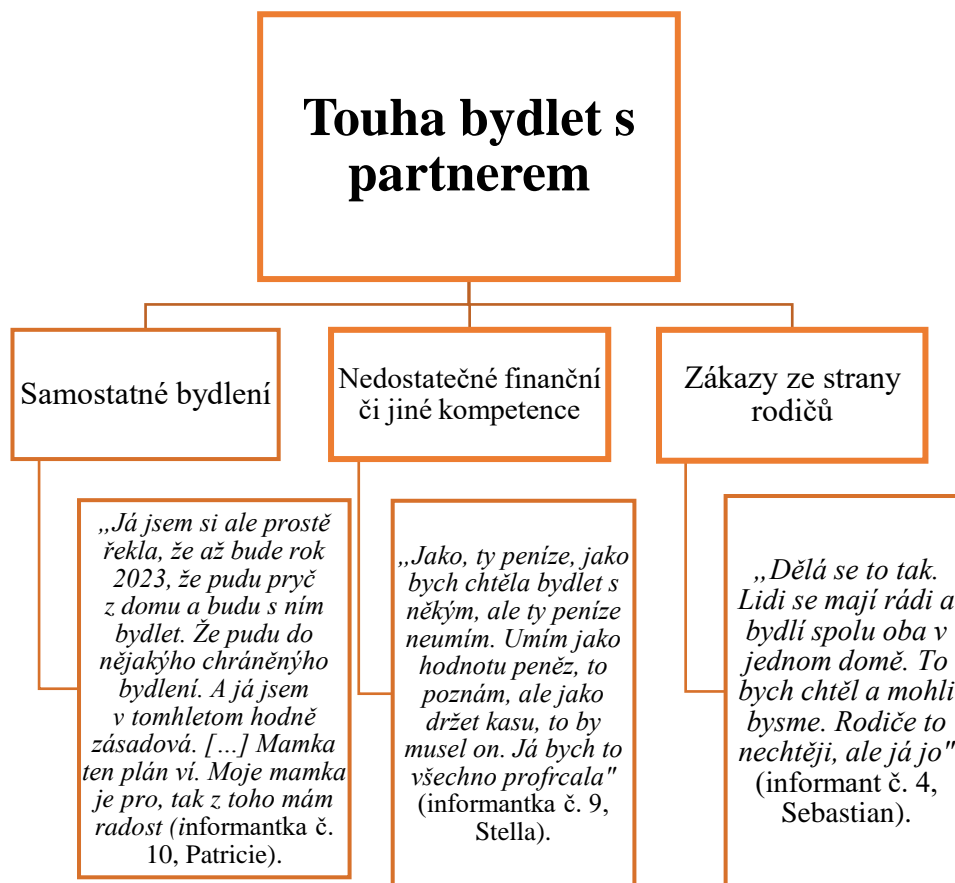


Schéma 5 Znáznornění subtémat souvisejících s bytovou otázkou a souhrn citací reflektujících daná subtémata

Ve schématu 5 lze nahlédnout na rozdělení tématu bytové otázky do třech subtémat, kdy se jedná o možnost samostatného bydlení a dále problematické oblasti, jež byly označeny jako překážky na cestě k řešení bytové otázky. Jsou jimi nedostatečné finanční či jiné kompetence informantů a zákazy ze strany rodičů.

Řešení bytové situace formou samostatného bydlení náleží kódy vztahující se k bydlení v domě rodičů s určitou formou finančních příspěvků na domácnost³⁰ ze strany informantů a k možnosti chráněného bydlení. Nutno podotknout, že informantky uvažující o chráněném bydlení se v oblasti toho týkající dobře orientovaly. Mají též podporu ze strany rodiny a zaměstnání, jedna z informantek je zaměstnána ve dvou sociálních podnicích, a tak se jedná pouze o dvě informantky z výzkumného souboru vydělávající si pravidelně určitý obnos peněz.

³⁰ Pozn.: Z důvodu uvažování nad finančními příspěvky na domácnost svým rodičům ze strany informantů je též bydlení u rodičů řazeno do formy samostatného bydlení.

Jako problémy bránící osobám s LMP samostatně bydlet byla shledána subtémata: nedostatečná finanční gramotnost, popř. kompetence potřebné k samostatnému bydlení a potýkání se se zákazy ze strany rodičů. S problémy bránícími osobám s LMP samostatně bydlet se potýká šest informantů z výzkumného vzorku.

Nedostatečné kompetence potřebné k možnosti samostatného bydlení spočívaly především ve finanční ngramotnosti, jak je naznačeno ve schématu 5, jež byla často zmiňována. Informantky charakterizují svou situaci jejich nedostatečnou znalostí peněz, popř. neschopností s penězi nakládat. Dále si, dle jejich názoru, nejsou schopny uvědomit veškeré finanční výdaje, s nimiž by bylo nutné v případě nějaké formy samostatného bydlení nakládat (od nákupů po platby energií atd.). Informantky argumentovaly možností samostatně bydlet v případě, že se bude o finance starat partner.

Subtéma zákazy ze strany rodičů pocituje partnerský pár, jenž by toužil sdílet společnou domácnost. Dané subtéma bylo popisováno již u jiných témat. Zde je opět typická snaha vzepřít se rodičům a stát si za svými rozhodnutími. Zajímavý je kód pojmenovaný ‚dělá se to‘, jenž se objevoval u informantů, kteří se potýkají se zákazy ze strany rodičů. Lze nacházet spojitost se snahou stát si za svými rozhodnutími, kdy však informantům mohou např. z důvodu nedostatečných kognitivních schopností scházet dostatečné argumenty pro odůvodnění svých rozhodnutí.

Nutno zmínit, že se v některých případech subtémata vzájemně prolínala, např. informanti potýkající se se zákazy rodičů byli nedostatečně kompetentní, aby naplnili své představy nájemního bydlení, kdy si nebyli dostatečně vědomi tržních cen s nájemním bydlením spojených. Jejich nekompetentnost spočívala především v nerozlišování cen nájemného dle velikosti bytu, lokality atd. Zároveň si nebyli vědomi nutnosti platby za vytápění, teplou vodu, elektrickou energii a další.

Nutno však podotknout, že za pomoci edukací a konzultací se sociálními pracovníky si informanti dokáží více představit např. nezbytné vybavení domácnosti. Pro názornost doplňuji pohled slovy informanta, poněvadž se týká o podobný obsah, jež zmiňovali i jiní: *„Já půjdu někam na pár hodin něco dělat kvůli penězům, je to lehký, si myslím. Jídlo a uklízet, to bude dělat ... [jméno přítelkyně], to já rád nedělám. Další věci? Možná prádlo čistý bysme si měli jako vyprat. To bysme si museli koupit pračku. Pračka je prý drahá věc. Jinak nic moc není potřeba, si myslím. Třeba hlavně postel, záchod, lednice a stačí.“* Zde lze shledávat především kódy týkající se zlehčování náročnosti bytové situace, zejména v nájemním typu bydlení.

Jako specifickou lze označit odpověď informanta, který uvažuje nad bytovou otázkou jako nad nereálnou možností, a to zejména z hlediska zdravotního, které ovlivňuje i jeho situaci finanční.

Zásadní problém týkající se bytové otázky lze shledávat v nedostatečném povědomí osob s LMP o možnostech zaměstnání např. v sociálních podnicích a o alternativách klasického nájemního bydlení jako je chráněné bydlení nebo terénní služba podpora samostatného bydlení spočívající v pomoci dospělým osobám s postižením samostatně bydlet.

Nedostatek příležitostí k seznámení se

Subtéma nedostatku příležitostí k seznámení se bylo jedním z klíčových a ztotožňovala se s ním polovina výzkumného vzorku.

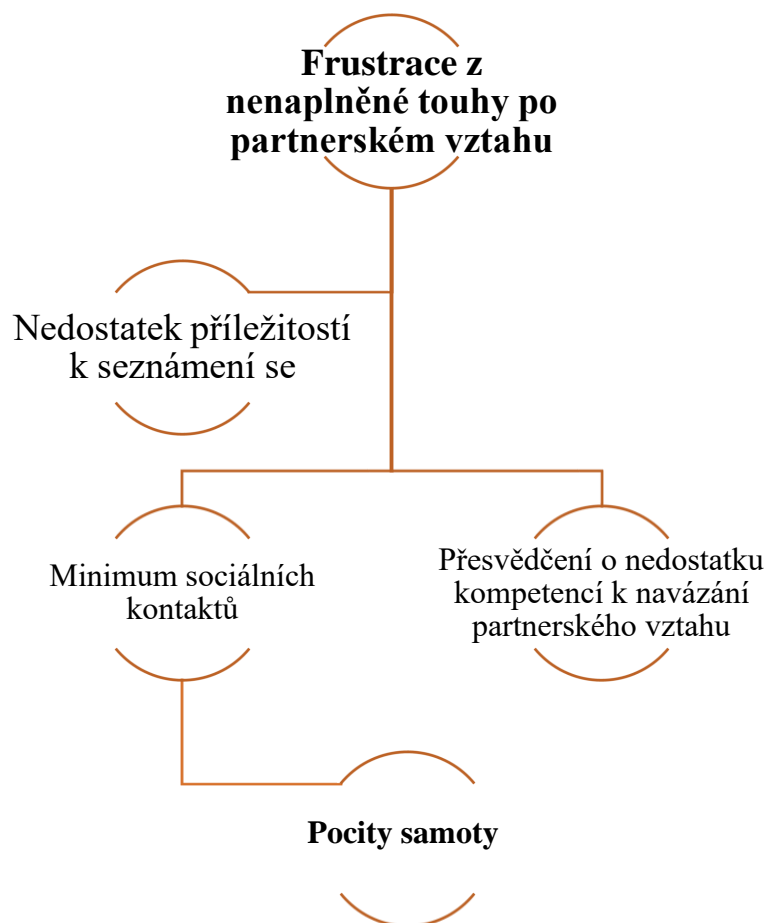


Schéma 6 Znáznornění subtématu s názvem *nedostatek příležitostí k seznámení se*, kódu s tím spojených a samoty, jež je jejich důsledkem

Analýzou byly objasněny kódy vztahují se k minimu sociálních kontaktů a k přesvědčení osob s LMP o nedostatku jejich kompetencí potřebných k navázání partnerského vztahu, jak znázorňuje schéma 6.

Klíčovým kódem je minimum sociálních kontaktů, kdy danou skutečnost pociťovalo nebo stále pociťuje šest informantů, kdy část z nich má též pocit nedostatku vlastních kompetencí k navázání partnerského vztahu, které popisují např. tímto způsobem: „*Třeba ji někde najdu. No, nevím, kde. Vlastně ani nevím, jak a co mám, jak dělat. Já jsem k ničemu.*“

Pro většinu informantů byly zásadní pocity samoty, jež pramenily z minima sociálních kontaktů. V souvislosti s pocity samoty byly u informantů identifikovány úzkosti z ní pramenící, s čímž se informanti vyrovnávali za pomoci různých strategií. Někteří se snaží o svém problému hovořit se sociálními pracovníci v organizaci poskytující sociální služby, kam dochází: „*Jako, já jsem sama. Já sama být nechci, ale je to složité. Často jako brečím večer proto. Já jako asi nevím, jak se líbit nějakému chlapovi.*“ Jiné informantce se dostává podpory a pomoci ze strany rodiny: „*Mamka s tatškou mě jako podporují, abych si někoho našla. Jsou hodný.*“ Poslední identifikovanou strategií je bagatelizace dané situace, což informantům v současné chvíli přináší pocity úlevy a naděje: „*Já si se vztahem snažím nedělat starosti. Říkám si, že nejsem sama bez chlapa a určitě prostě nějaké přijde mi do života.*“

Jako specifický případ lze zmínit informanta, jenž charakterizuje pobyt v cizím prostředí za velmi stresující a odmítá jej absolvovat. Jeho strach z navazování nových sociálních kontaktů a omezování kontaktů v rámci širší rodiny mají za následek uzavírání se do domácího prostředí, jež je pro něj bezpečné. I přes danou skutečnost se u něj objevují pocity samoty, jeho možnosti seznámení se s novými lidmi jsou však z důvodu výše zmíněných problémů téměř nulové.

Obecně lze tvrdit, že pocity samoty a úzkosti s tím spojené opět zpětně prohlubují frustraci z nenaplněné touhy po partnerském vztahu. Osobám s LMP by mělo být poskytnuto více možností seznámit se se svými vrstevníky, např. formou pořádání společných aktivit organizací poskytujících sociální služby se stejnou cílovou skupinou.

Zákazy ze strany rodičů

Subtéma zákazů ze strany rodičů popisuje partnerský pár, jenž byl součástí výzkumného vzorku. Níže jsou pro autentické přenesení jejich sdělení doplněny citace: „*Oni nám prostě zakazují být spolu. Nevím moc, proč. Prý se nějak bojí a jako není to v našem případě dobrý nápad. Což jako, jak v našem případě. Nějak prý, že to nezvládneme. No nevím. Asi hlavně nechtějí, abysme spolu byli v jednom bytě. Nevěřej nám a vadí mi to.*“

Tento partnerský pár, jemuž se všemi oblastmi sexuality a partnerského života prolínají zákazy ze strany rodičů, vyjadřuje nesouhlas s chováním rodičů. Jejich snaha vzepřít se spočívá ve snaze trávit společně čas bez rodičů. Rodiče jim též nedůvěřují, proti čemuž se informanti vymezují a snaží se jednat v rámci svých možností dle svého vlastního přesvědčení.

Jako specifický kód lze označit ‚nedostatek času k seznámení‘ popisovaný pouze jedním informantem, jenž byl vrcholovým sportovcem a v současné době stále intenzivně trénuje, jak zde sám popisuje: „*No a když, tak na to [partnerství] já prostě nemám čas, já musím trénovat. Devět let do mě bylo vštěpovaný – jíst, spát, trénovat, jíst, spát, trénovat. [...] No a sportovkyni bych nechtěl, bysme na sebe neměli čas a bylo by to na nic.*“ Intenzivní trénink má za následek nedostatek času k seznamování se, jedná se však o specifický případ, nelze z něj tedy vyvozovat další závěry.

Odpověď na výzkumnou otázku: Jaká jsou očekávání osob s lehkým mentálním postižením od života v partnerském vztahu?

Analýza, jak lze vidět v tabulce 2, byla orientována na témata vyplývající z očekávání osob s LMP od života v partnerském vztahu. Identifikováno bylo téma schopnosti popsat rozdíly mezi přátelstvím a partnerstvím, dále představy informantů o rolích ženy a rolích muže v partnerském vztahu. Rovněž byla zjišťována očekávání osob s LMP od partnerského vztahu související s city (pocity) a s aktivitami.

Tabulka 2 umožňuje krátký vhled do jednotlivých témat výzkumné otázky zaměřené na očekávání osob s lehkým mentálním postižením od života v partnerském vztahu s dělením na subtémata. Téma očekávání od partnerského vztahu související s city a pocity bylo z důvodu nerovnoměrnosti odpovědí z pohledu subtémat ze strany mužů a žen, rozděleno na očekávání z pohledu žen a zvláště téma očekávání z pohledu mužů. Nutno podotknout, že odpovědi související s očekáváními od partnerského vztahu týkající se aktivit, jsou kódovány dohromady nehledě na pohlaví.

Tabulka 2 Znárodnění témat a subtémat vztahujících se k očekávání osob s LMP od života v partnerském vztahu

Očekávání osob s LMP od života v partnerském vztahu	
Témata	Subtémata
Schopnost charakterizovat rozdíly mezi přátelstvím a partnerstvím	Neschopnost rozlišit Láska Líbání Pohlavní styk
Představa osob s LMP o rolích ženy v partnerském vztahu	Domácí práce
Představa osob s LMP o rolích muže v partnerském vztahu	Zaměstnání a finanční zajištění
Očekávání od partnerského vztahu související s city a pocity z pohledu žen	Láska a zamilovanost
Očekávání od partnerského vztahu související s city a pocity z pohledu mužů	Jednotlivé neopakující se odpovědi bez spojovacího článku
Očekávání od partnerského vztahu související s aktivitami	Společné trávení volného času

Schopnost charakterizovat rozdíly mezi přátelstvím a partnerstvím

Schéma 7, jež je k nahlédnutí níže, znázorňuje téma schopnosti charakterizovat rozdíly mezi přátelstvím a partnerstvím s jeho dělením na subtémata. Součástí je rovněž subtéma stojící mimo linii zaměřující se na neschopnost dané rozdíly charakterizovat, jež byla též v rámci výzkumného šetření identifikována.

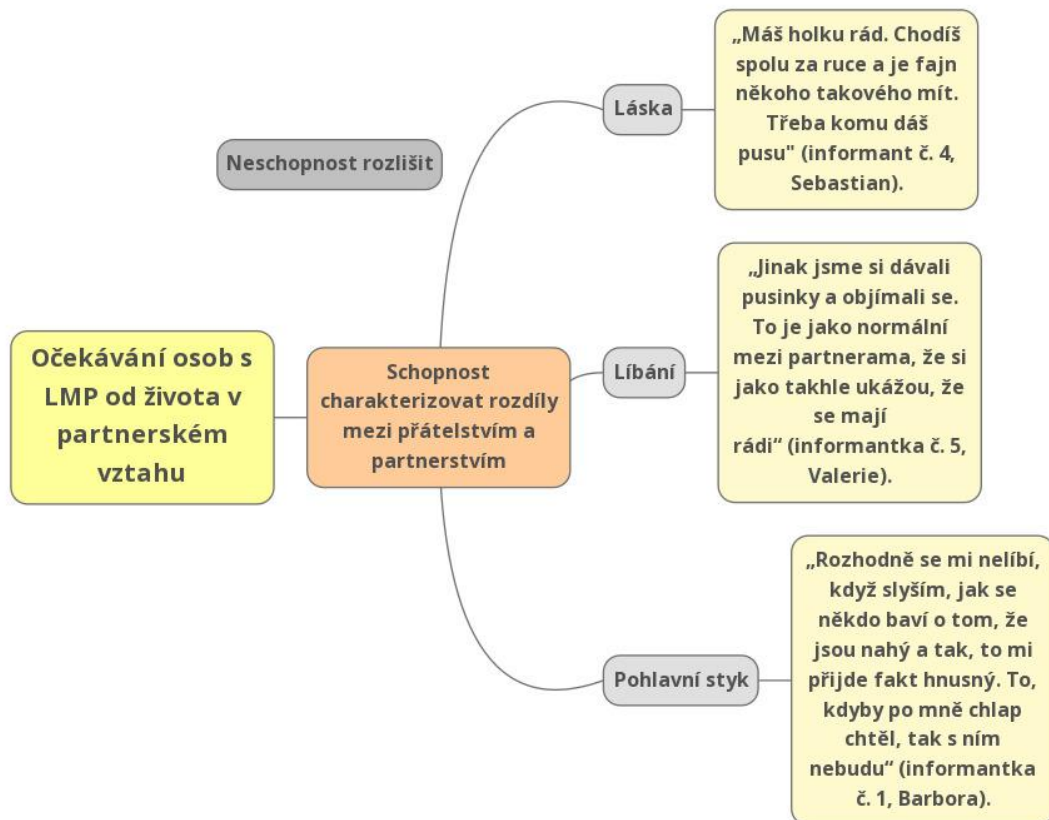


Schéma 7 Znázornění subtémat souvisejících se schopností charakterizovat rozdíly mezi přátelstvím a partnerstvím a souhrn citací reflektujících daná subtémata

Neschopnost charakterizovat rozdíl mezi přátelstvím a partnerstvím byla shledána jako subtéma, kdy ze strany některých informantů (pouze mužského pohlaví) docházelo k popisu kamarádky i partnerky jako ženy, s níž mohou trávit volný čas, objímat ji, líbat nebo s ní žít.

Naopak všechny informantky byly schopny identifikovat alespoň nějaké zásadní rozdíly mezi přátelským a partnerským vztahem, kdy se objevovala tato subtémata: partnerský vztah je založen na lásce a partneri se mohou líbat, na rozdíl od přátel. Informantky považují objímání se a líbání za „normální“ a běžné mezi partnery, kdy se dle nich jedná především o aktivity, pomocí nichž vyjadřují partnerovi lásku.

Klíčovým kódem v souvislosti s charakteristikou partnerského vztahu byl pohlavní styk. Nutno upřesnit, že jej informantky striktně odmítaly a objevoval se u nich zjevný strach z jeho uskutečnění. Kromě kódu odmítání a strachu se objevoval též kód znechucení z nahoty. Realizaci pohlavního styku rovněž zásadně ovlivňují zákazy ze strany rodičů, které mohou strach informantek ještě více umocňovat. Klíčové je zdůraznit, že strach a odmítání jsou mj. důsledkem nedostatečné informovanosti o dané oblasti.

Pohlavní styk jako zásadní součást partnerství zdůrazňovali dva informanti, kteří projevovali zájem smíšený se strachem. Jejich postoj může být ovlivněn postojem partnerky a odmítáním pohlavního styku z její strany.

Dále se objevovaly jednotlivé odpovědi: držení (chození) za ruku, povídání se či společné výlety. Informantky si rovněž pod pojmem partnerství představily známost či vyjadřování zájmu muže o ženu. Jeden informant vyjadřoval po celou dobu rozhovoru nezájem o navázání partnerského vztahu a o pohlavní styk.

Představy osob s LMP o rolích ženy a muže v partnerském vztahu

Představy o rolích ženy a rolích muže ovlivňují naše očekávání od partnerských vztahů. Následující analýza měla za cíl zmapovat, jaké jsou představy osob s LMP o rolích ženy a muže v partnerství a nastínit, jak je informanti reflektují.

Analýzou rolí ženy v partnerském vztahu lze identifikovat subtéma domácích prací, jež jako zásadní roli ženy označila více než polovina výzkumného vzorku. V oblasti práce v domácnosti informanti zmiňovali vaření a nakupování potravin, dále též úklid. Shledán byl kód, jemuž byl dán název starání se/starostlivost, který zmiňovala většina informantů mužského pohlaví jako svou představu role ženy v partnerském vztahu. Daný kód lze vysvětlovat jako důsledek vzoru mužských informantů, jenž měli nebo mají ze strany matky a v současné chvíli touží po tom, aby jejich partnerka měla stejné vlastnosti, popř. dovednosti týkající se vaření a jiných domácích prací.

Tato zjištění lze popisovat jako určité stereotypní představy ženy starající se především o domácnost, které převažují i u informantek z výzkumného vzorku a s velkou pravděpodobností pramení zejména z výchovy ze strany matek. Lze uvažovat, že převládá názor ze strany matek, že by se žena měla umět postarat o domácnost, ale rovněž o případného partnera. Domácí práce mohou být zmiňovány též z důvodu častého pobytu žen s LMP v domácím prostředí (např. bez volnočasových aktivit, bez zaměstnání atd.).

Role muže je vnímána variabilněji. Přebývá představa o pracovitosti muže, myšleno především, aby měl muž stále zaměstnání a s tím související finanční zajištění, jedná se o hlavní subtéma. Jako kódy byly zaznamenány vyjadřování lásky, být hodný a pomáhat. Jeden z informantů nebyl schopen popsat roli muže a ani po opětovných pokusech nebylo porozuměno otázce. Jedná se však o specifický případ, stejně jako negativní vymezování role muže ze strany informantky, jež charakterizovala partnera, jaký by být neměl.

Nutno podotknout, že muži byli častěji schopni popsat pouze svou roli v partnerském vztahu a činilo jim značné obtíže uvažovat nad jejich představou role ženy v partnerském vztahu. Pouze tři z pěti informantů byli schopni na danou otázku odpovědět a vždy zmínili pouze jednu možnou odpověď oproti informantkám, které jmenovaly více možných rolí ženy v partnerském vztahu. Daná skutečnost lze vysvětlit především prozatímní nezkušeností mužů týkající se partnerského vztahu, poněvadž dvěma informantům, jež mají partnerský vztah, nečinila tato otázka žádné problémy. Informantky byly častěji schopny popsat role ženy, ale i role muže, na rozdíl od informantů. Dochází tedy k disproporcii mezi množstvím kódů identifikovaných ze strany žen oproti mužům.

Očekávání od partnerského vztahu související s city a pocity

Očekávání od partnerského vztahu týkající se citů a pocitů byla identifikována u sedmi informantů z výzkumného vzorku, a to u pěti žen a dvou mužů. Schéma 8 znázorňuje očekávání od partnerského vztahu související s city a pocity pohledem žen s LMP. Schéma daných očekávání ze strany mužů s LMP není vytvořeno z důvodu identifikace jednotlivých odpovědí z pohledu pouze dvou mužů, mezi nimiž nelze nalézt spojovací články.

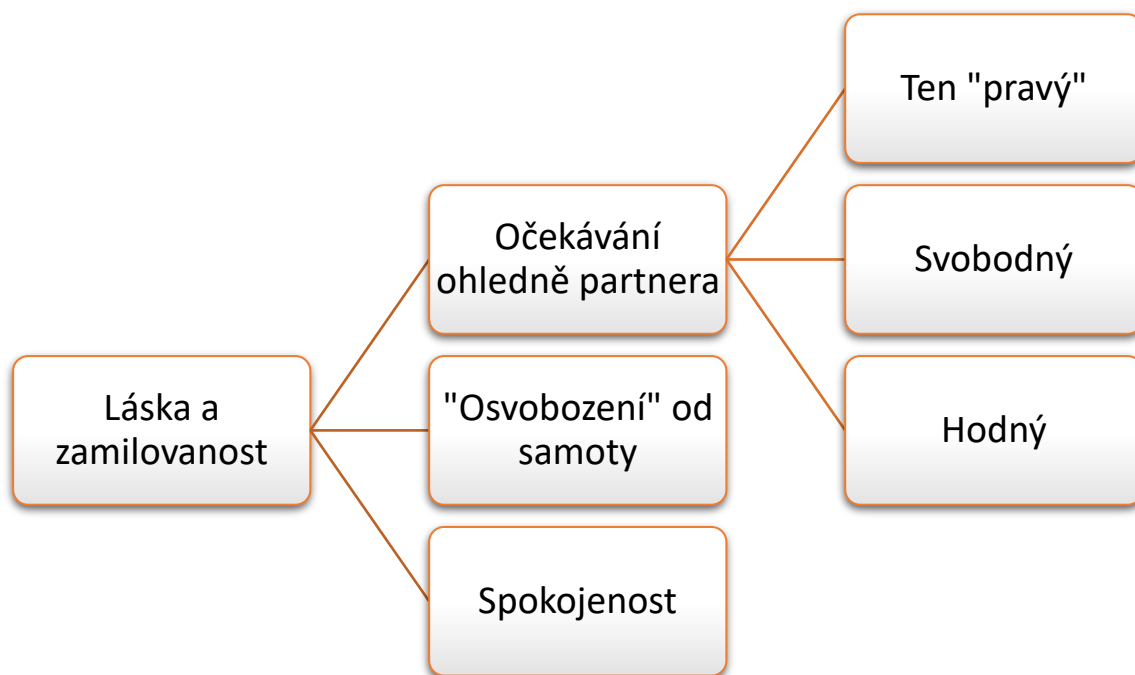


Schéma 8 Znáznornění subtémat vztahujících se k očekávání od partnerského vztahu u žen s LMP, jež souvisejí s city a pocity

Všechny informantky vyjadřovaly očekávání od partnerského vztahu související s city a pocity, kdy stěžejním subtématem byla láska a zamilovanost, na níž navazovaly další subtémata. Schéma 8 hierarchicky znázorňuje vyjádření očekávání informantek. Tři informantky se dále zaměřily na očekávání či představy partnera týkající se jeho vlastností, aby byl hodný, dále bylo pro informantky důležité, aby byl svobodný a aby měly pocit, že je to ten "pravý". Další subtémata se vyskytují jednotlivě a souvisejí s pocity spokojenosti a "osvobození" od samoty, což je pocit, jenž informantky po navázání partnerského vztahu očekávají.

U odpovědí informantek byly dále analyzovány kódy pocitů štěstí a nadšení, jež se celkově prolínaly představami o partnerství a byly spojovány s láskou.

Informanti mužského pohlaví zmiňovali pouze jednotlivé odpovědi, mezi nimiž nelze shledat spojovací článek. Za zmínku stojí, že žádný z informantů mužského pohlaví nezmínil pocity lásky a zamilovanosti. Téma očekávání od partnerského vztahu související s city a pocity identifikovali pouze dva informanti, jež považovali za klíčové pocity spokojenosti a dále toleranci, zásadovost či upřímnost v partnerském vztahu. Dále bylo identifikováno očekávání společného řešení problémů s partnerem, jenž mu je oporou. Objevila se i negativní očekávání související s nemožností mít vztah a smíření se s danou skutečností.

Očekávání od partnerského vztahu související s aktivitami

Jako klíčové subtéma, jež bylo identifikováno u všech informantů, je očekávání a touha po společném trávení volného času v partnerském vztahu. Schéma 9 znázorňuje téma očekávání od partnerského vztahu související s aktivitami, subtéma společného trávení volného času, kódy, jež byly v rámci daného subtématu analyzovány a citace, jež dané kódy reflektují.

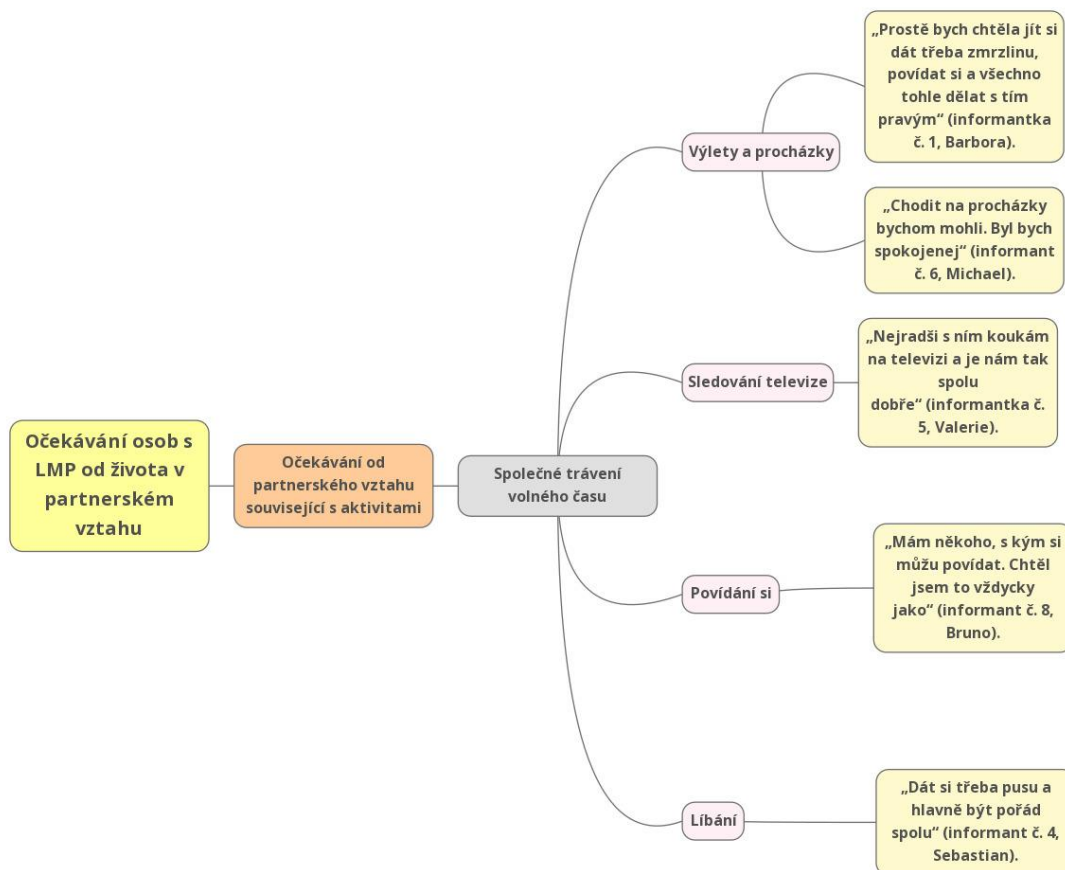


Schéma 9 Znárodnění subtématu vztahujícího se k očekávání žen a mužů s LMP od partnerského vztahu souvisejícího s aktivitami, dělení na kódy a souhrn citací reflektujících dané kódy

Jak lze shledávat ve schématu 9, došlo k identifikaci kódů vztahujících se k subtématu společné trávení volného času, jimiž jsou výlety a procházky, sledování televize, povídání si a líbání. Za klíčový kód lze označit výlety a procházky, kdy jeho zmiňování vyvolávalo v informantech ztelné pocity radosti naznačované verbálně, ale i neverbálně.

Je zajímavé sledovat, jakým způsobem informantky charakterizují rozdíl mezi partnerstvím a přátelstvím, kdy je jimi označován jako klíčový rozdíl možnost líbat se ve vztahu partnerském, avšak líbání neoznačují jako důležitou aktivitu, po níž by toužily a již by očekávaly v partnerském vztahu.

Informanti mužského pohlaví orientovali své odpovědi především na aktivity opatřené kódy líbání. Zmiňovali také touhu povídat si.

Lze předpokládat, že společné trávení volného času jako klíčové subtéma očekávání od partnerského vztahu pramení z důvodu nenaplněného volného času a pocitů osamocení v současné době, což může být způsobené minimem sociálních kontaktů, jímž mohou informanti disponovat. Nutno zdůraznit, že kód společné trávení volného času byl identifikován i u informantů majících v současné době partnerský vztah, kdy bylo často uváděno, po čem toužili a jaká byla jejich očekávání od partnerského vztahu, jež si mohou v současné době plnit a cítit tak pocity štěstí.

Odpověď na výzkumnou otázku: Jaká jsou očekávání osob s lehkým mentálním postižením od života v dlouhodobém partnerském vztahu?

Témata, jež byla identifikována v rámci dané výzkumné otázky, jsou znázorněna ve schématu 10. Zaměření se orientuje nejprve na téma popis rozvíjejícího se dlouhodobého vztahu, dále na přání informantů uzavřít manželství. V průběhu analýzy dat došlo též k nastínění tématu rodičovství. Ve schématu 10 jsou naznačena daná témata a jejich subtémat, jež jsou na řádcích níže analyzována.

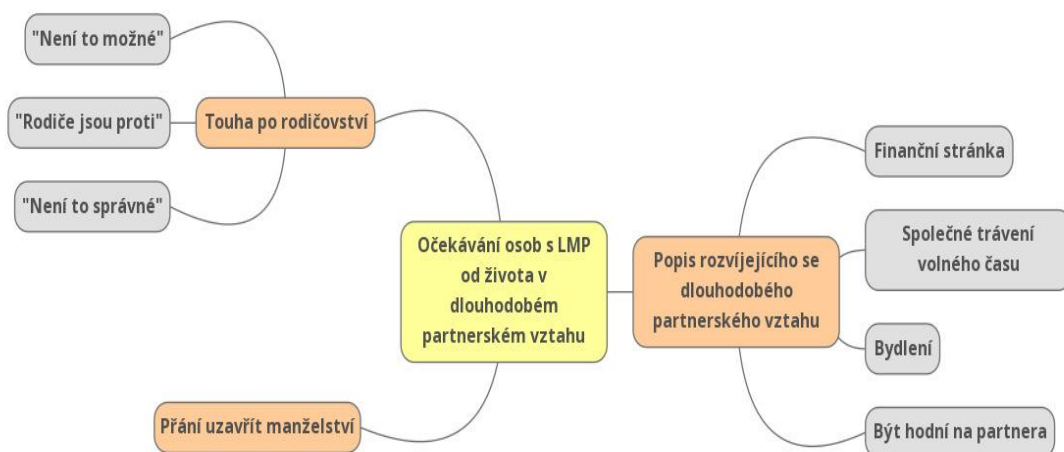


Schéma 10 Znázornění tří témat vztahujících se k očekávání osob s LMP od života v dlouhodobém partnerském vztahu a dalších subtémat

Popis rozvíjejícího se dlouhodobého partnerského vztahu

Ve výzkumném šetření byly zaznamenány odpovědi všech čtyř informantů, jež mají dlouhodobější partnerský vztah. Jedná se o dva muže a dvě ženy. Byla identifikována subtémata, jež se vyskytovala při popisu rozvíjejícího se dlouhodobého partnerského vztahu, jimiž jsou finanční a bytová otázka, společné trávení volného času a snaha být hodný na partnera/partnerku. Nutno dodat, že pro muže byla charakteristika dlouhodobého partnerského vztahu náročnější, a proto bylo zaznamenáno více subtémat a kódů ze strany informantek. Následuje tabulka subtémat s citacemi informantů, jež se k nim vztahují.

Tabulka 3 Znárodnění subtémat vztahujících se k popisu rozvíjejícího se dlouhodobého partnerského vztahu a souhrn citací reflektujících daná subtémata

Popis rozvíjejícího se dlouhodobého partnerského vztahu	
Subtémata	Citace reflektující daná subtémata
Finanční stránka	<i>„Určitě peníze, peníze nejsou dneska legrace, ale tak bych šel jako někam na pár hodin denně do práce. Bych něco našel nebo bych si jako řekl o pomoc s hledáním, si myslím“</i> (informant č. 4, Sebastian).
Společné trávení volného času	<i>„Co říct o něm, je moc hodnej a chci být pořád s ním. Teď jsme spolu byli na výletech, to bylo něco. Rodiče nebyli s náma, tak dobrý, jsme jako mohli být sami, jen spolu“</i> (informantka č. 5, Valerie).
Bydlení	<i>„Jsme už spolu chvíli, půl roku, a to už je nějaký ten čas. Hlavně si představuju to bydlení, mohli bychom být spolu i večer. Mít jako společné věci v bytě, být spolu skoro pořád“</i> (informantka č. 5, Valerie).
Být hodný na partnera	<i>„Řešíte dost věci a nikdo se o vás jakoby nestará. Musíte bejt hodní na toho druhého, že jako, abyste se měli rádi. Aby to vydrželo ten vztah, jak se říká, si myslím“</i> (informant č. 4, Sebastian).

U jednotlivých subtémat opět dochází k jejich prolínání a vzájemné provázanosti. Finanční otázku jako důležitou oblast řešení v dlouhodobém vztahu zmiňovali pouze informanti mužského pohlaví, a to v souvislosti s uvažováním nad společným bydlením s partnerkou a nutností hledání zaměstnání. Byly shledány kódy pocitu dostatečných kompetencí a schopností, jež se dají vyložit jako důsledek zvládnání dlouhodobého partnerského vztahu, což osobám s LMP zvyšuje sebevědomí a snižuje pocity nedostatečnosti. Lze pozorovat, že osoby s LMP, které mají zaměstnání, nabývají rovněž větší sebejistoty.

V souvislosti s bytovou otázkou byl analyzován kód sdílení společných věcí ve vlastní domácnosti a informanti vidí ve společném bydlení s partnerem/partnerkou možnost být více času spolu. Informantky zdůrazňovaly jako součást rozvíjejícího se dlouhodobého partnerského vztahu především společné trávení volného času, zejména formou výletů.

U informantů se opět objevuje rozpor, kdy někteří jsou rodinami podporováni a v důsledku toho se u nich objevuje pocit větších kompetencí a spokojenosti. Ti, jež se potýkají se zákazy rodičů, jsou více frustrováni a objevují se u nich kódy týkající se uvažování, zda si říct někomu o pomoc např. při hledání zaměstnání. Dané pomoci se jim v rodině nedostává a vyhledávají ji tak zejména v organizacích poskytujících sociální služby, kde mívají sociálního pracovníka nebo sociální pracovníci, jimž důvěřují. U těchto informantů se, nejspíš v důsledku jejich situace, objevuje subtéma bydlení, kdy touží po samostatném bydlení bez rodičů.

Osoby zažívající zákazy ze strany rodičů charakterizují dlouhodobý vztah též kódem ohleduplnosti vůči druhému. Samostatné bydlení odůvodňují tím, že se o vás již nikdo nestará a musíte samostatně řešit mnoho věcí, avšak nemůžete se spolehnout na pomoc z rodiny. Z daného důvodu osoby s LMP zdůrazňují nutnost být na partnera hodní a vyjadřovat mu lásku, aby budovali spokojený vztah, jenž dlouho vydrží.

Specifickou odpovědí vyskytující se pouze ojediněle, bylo zaměření se na komunikační otázky v partnerském vztahu založené na vyjadřování svého názoru a hledání možných řešení při komunikačních neshodách v partnerství, tedy kompromisu.

Přání uzavřít manželství

Ve výzkumném šetření byli identifikováni dva informanti mající přání uzavřít manželství, kdy oba mají dlouhodobější partnerský vztah. Jedná se tedy spíše o specifické téma, v němž lze opět sledovat základy ze strany rodiny, kdy se informant upíná k pomoci od organizace poskytující sociální služby. V ní se většinou osoby s LMP dozvídají o možnosti uzavřít manželství v rámci organizace formou rituálu svatby, který však bude neplatný před zákonem.

Informantka, jež má dlouhodobější partnerský vztah, jehož délku není však schopna přesněji určit, řeší komunikační problémy ve vztahu, avšak má též přání uzavřít manželství. Rodiči je podporována, jako překážku tedy označuje její prozatímní neseznámení se s rodinou partnera, což pokládá za partnerovu snahu neprohlubovat jejich partnerský vztah.

Rodičovství

Téma rodičovství zmínili čtyři informanti v souvislosti s jejich představou dlouhodobého partnerského, popř. manželského vztahu. Je důležité poznamenat, že se nejedná pouze o informanty mající partnerský vztah, ale o jeden partnerský pár a dále o dvě informantky, které v současné době partnerský vztah nemají. Je zde tedy možnost popsat kód touhy po dítěti v případě, kdy prozatím není navázán partnerský vztah. Příčin této touhy může být několik. Identifikována byla příčina setkávání se s dětmi intaktním sourozenců osob s LMP, což v těchto osobách vyvolává touhu po vlastním dítěti.

Ve schématu 11 je znázorněna touha po rodičovství ze strany informantek i jedno negativní vymezení z pohledu informanta mužského pohlaví, jenž o rodičovství neuvažuje a netouží po něm.

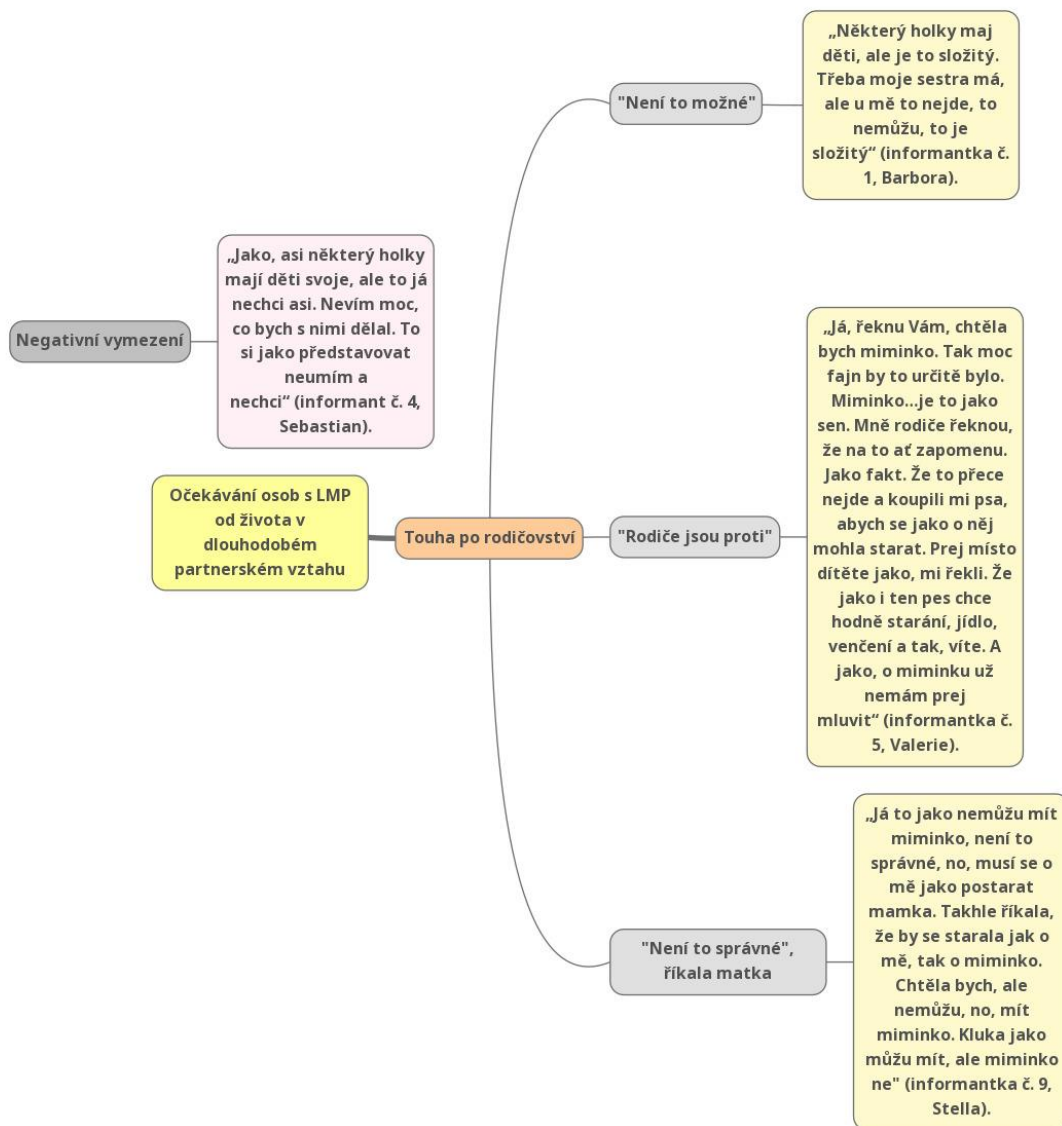


Schéma 11 Znárodnění tématu touha po rodičovství a jeho jednotlivých subtémat včetně citací, jež je reflektují

Informantky toužící po miminku zmiňují opět zákazy ze strany rodičů. Dále se objevují vysvětlení, že rodičovství u těchto žen není možné nebo není správné. Identifikován je kód, kdy daná tvrzení o nemožnosti nebo nesprávnosti zmiňují matky informantek s LMP, jež po nich danou skutečnost opakují, přestože popisují svou velkou touhu po rodičovské roli. Shledán byl též kód s názvem strach matky, a to z rodičovské role dcery, kdy její obava pramení především, dle názoru informantky, z toho, že by matka musela po dceři danou roli převzít z důvodu nezvládnutí situace. Dalším z kódů byla náročnost situace spojené s rodičovskou rolí, jíž si byly informantky vědomy a zdůrazňovaly ji.

Lze uvažovat nad mírou kritického pohledu informantek s LMP na rodičovskou roli. Mateřství a rodičovství žen s LMP je dodnes kontroverzní tematikou, v níž absentuje především edukace k autonomii a snaha o podporu žen s LMP, jež se rozhodnou stát matkami.

Odpoověď na výzkumnou podotázku: Jaké jsou edukační zdroje v oblasti sexuality u osob s lehkým mentálním postižením?

V oblasti edukace jsou shledány jako výzkumně zajímavé tematické okruhy místa, v nichž dochází k edukaci osob s LMP. Daná místa jsou zde označena jako téma s názvem edukační zdroje v oblasti sexuality u osob s LMP. Tyto edukační zdroje bývají u osob s LMP často omezené oproti populaci intaktních vrstevníků. Lze shledávat zásadní vliv edukačních zdrojů v oblasti sexuality dle jejich formy a obsahu na vytváření si představ týkajících se sexuálního chování či života v partnerství. Ve výzkumném šetření byly analyzovány čtyři edukační zdroje, jež jsou představeny v tabulce 2, jedná se tedy o jednotlivá sub témata, kdy jsou ke každému přiřazeny výpovědi informantů.

Tabulka 4 Přehled citací reflektujících výzkumná zjištění v tématu edukační zdroje v oblasti sexuality u osob s LMP

Internet	Rodina	Přednášky ve škole	Sexuální edukace v organizaci
<i>„A když si fakt už jako připadám, že se stydím, tak si sednu k internetu. Tam si jako najdu něco, aby mi to bylo všechno jasné, co chci“ (informant č. 8, Bruno).</i>	<i>„Hodně se bavím s mamkou. Odpoví mi, na co chci“ (informantka č. 1, Barbora).</i>	<i>„Ale, tak jako, taky něco ve škole nám občas řeknou. No neříkám, někdy je to zajímavý“ (informantka č. 3, Marta).</i>	<i>„V ... [název organizace] nám něco říkají třeba. Baví mě to tam“ (informant č. 6, Michael).</i>
<i>„Často jsem u počítače, rodiče hubují, ale já ráda jsem u něj. Tak tam se dá jako hodně věcí najít, co chcete třeba vědět a nevíte“ (informantka č. 3, Marta).</i>	<i>„Jen s mamkou jsme se o tom bavily“ (informantka č. 9, Stella).</i>	<i>„Nám tam říkali jako o sexu a holkách. Dělalí jsme úkoly pak z toho doma s maminkou“ (informant č. 7, Viktor).</i>	<i>„Dozvěděla jsem se dost v organizaci, jako, když jsem se přímo zeptala. Už ty sociální pracovnice tady jakoby se známe a před téma holkama se jako nestydím, nebo ne tolik, se jich zeptat“ (informantka č. 5, Valerie).</i>

Internet	Rodina	Přednášky ve škole	Sexuální edukace v organizaci
<i>„Nebo jako, rád koukám na internet, se tam dozvíš hodně, co jako je potřeba vědět, si myslím“ (informant č. 4, Sebastian).</i>	<i>„Ráda si takhle povídám s mamkou. Moje mamka je ráda, že někoho mám [přítele]“ (informantka č. 10, Patricie).</i>	<i>„Nějaký přednášky ve škole byly“ (informant č. 2, Patrik).</i>	<i>„U nás v organizaci jim věřím“ (informant č. 4, Sebastian).</i>

Internet jako edukační zdroj byl informanty nejčastěji zmiňován. K jeho označení došlo u poloviny výzkumného souboru. Lze usuzovat, že se jedná o nejdostupnější zdroj informací různého typu. Informanti zmiňují jeho výhody ve velkém množství informací na jednom místě a ve ztrátě studu v případě, kdy je jejich vyhledávání na internetu se sexuálním podtextem.

Dále se objevovaly kódy nesouhlasu rodičů s častým užíváním internetu jejich potomky, kdy někteří rodiče tušili a jiní netušili sexuální obsah webových stránek, jež jejich potomci navštěvují. V případě sledování pornografických stránek, kdy o dané skutečnosti promlouval jeden z informantů, je si přesně vědom nesprávnosti jeho jednání v očích matky a jejího nesouhlasu s jeho jednáním: *„Vyhledám si je, ale dávám si pozor, aby to neviděla maminka, myslím, že by se to jako nemělo se na to koukat, ale já jako, dělá mi to dobře. Nedělám tamto [masturbace], mě jako stačí koukat.“*

Jako další subtéma a jeho kódy byly identifikovány obavy ze seznamování se na sociálních sítích či na internetových seznamkách a výhody skutečnosti, že se nejedná o setkání naživo a lze tak skrýt mentální postižení. Dané subtéma je zpracováno v tabulce 3.

Tabulka 5 *Subtéma seznamování se na sociálních sítích a na internetových seznamkách z pohledu osob s LMP, související kódy a citace, jež dané kódy reflektují*

Subtéma Seznamování se na sociálních sítích a na internetových seznamkách	
Kód 1 Obavy	Kód 2 Skrývání mentálního postižení
<i>„Hodně jedu ty sociální sítě, ale teď se bojím, že tam lidi lezou do soukromí a párkrát se mi stalo, že mi někdo cizí napsal, tak jsem ho hned smazala“ (informantka č. 1, Barbora).</i>	<i>„[...] mám facebook. To je v pohodě, když si s ním píšeš. Seš doma a tak...a nevidí, jaká jsem“ (informantka č. 3, Marta).</i>

Subtéma Seznamování se na sociálních sítích a na internetových seznamkách	
Kód 1 Obavy	Kód 2 Skrývání mentálního postižení
<i>„Já žádnou seznamku nechci, jo. Já na to nevěřím, protože jsou nějaký darebáci“ (informantka č. 9, Stella).</i>	<i>„Jsem jako, je fajn, když mě jako neviděj. Cejtím se tak líp mnohem. Nikdo na mě nekouká divně a takhle ani nevědí nic, jak jsem nemocná“ (informantka č. 1, Barbora).</i>

Subtéma seznamování se na sociálních sítích a na internetových seznamkách rozkrylo kódy obavy a skrývání mentálního postižení, kdy došlo k identifikaci daných kódů pouze u informantek. Obavy pramenily ze strachu z cizích lidí, kteří vás na sociálních sítích nebo na seznamkách oslovují, narušují vám tím soukromí a mohou vám i lhát ohledně své identity. Naopak jako pozitivum byl zaznamenán kód skrývání mentálního postižení, kdy informantky označovaly příjemné pocity z internetové komunikace z důvodu její nerealizace tváří v tvář.

Jako další edukační zdroj bylo dále identifikováno rodinné prostředí, v němž sexuální edukaci zaznamenávají čtyři informanti. Tabulka 2 naznačuje skutečnost, že se jedná o sexuální edukaci realizovanou především ze strany matky vůči dceři. O sexuální edukaci v rodinném prostředí se zmínil pouze jeden informant mužského pohlaví, kdy probíhá edukace zejména ze strany otce: *„Doma se bavíme. Jako, vlastně jako hodně o všem, co potřebuju vědět. Tatka je v tomhle super, mu jako nevadí nějaký otázky.“* Jedná se o obvyklý model sexuální edukace v rodině mezi osobami stejného pohlaví. Nutno zmínit, že dva informanti uvádějí zákazy ze strany rodičů týkající se možnosti mít partnerský vztah a v souvislosti s tím zmiňují nerealizaci sexuální edukace ze strany rodiče: *„Určitě mi nic nedali rodiče, jako nějaký zajímaví věci, že by mi řekli, to fakt ne.“*

Na sexuální edukaci osob s LMP mají rovněž vliv organizace poskytující sociální služby, jež označili tři informanti jako edukační zdroj. Při analýze odpovědí informantů se objevovalo nadšení ze sexuální edukace v organizaci. Došlo k identifikaci projevů důvěry informantů v sociální pracovníky, popř. v některých organizacích v sexuální důvěrníky: „*Vždycky si pokecám se sexuálním důvěrníkem tam u nás [v organizaci] a jako, můžu se ho zeptat, na co chci.*“ Organizace jsou v dnešní době vybaveny různými pomůckami, včetně audiovizuálních a některé disponují i místnostmi, kam mohou informanti odejít v případě nutnosti soukromí, např. v situacích uskutečňování autoerotických technik, což je dalším pozitivem napomáhajícím utváření důvěry v sociální pracovníky či sexuální důvěrníky ze strany jejich klientů.

Posledním informanty označeným edukačním zdrojem byla školská zařízení, která označili též tři informanti charakterizující své prožitky s tím související jako příliš nezajímavé a neobohacující. Lze usuzovat, že daná forma sexuální edukace je pro osoby s LMP příliš zatěžující (např. nutnost vypracovávání domácích úkolů) a zároveň institucionální a formální. V případě porovnání sexuální edukace v organizaci poskytující sociální služby s edukací ve školském zařízení, vnímají informanti jako zásadní výskyt osoby, které mohou důvěřovat a mluvit s ní o citlivých tématech, jakým bezesporu sexualita je. Daná osoba je pro ně spíše rovnocenným komunikačním partnerem (shledán častý výskyt oslovení sociálních pracovníků a jiných pracovníků organizací jménem, popř. tykání si) než autoritou, jako je tomu ve školském zařízení.

Na závěr daného tématu lze shledávat, že je ze strany informantů zájem o edukaci v sexuálních tématech. Pouze jeden informant uvedl svůj nezájem a celkově negativní postoj ke všemu, co se týká sexuality a partnerství.

6.4 Souhrn výzkumného šetření

Výzkumné šetření bylo realizováno do saturace dat, kdy se již neobjevovaly nové informace a poznatky. Analýza tematickým kódováním rozkryla témata, subtémata a kódy získané polostrukturovanými rozhovory a umožnila vytvořit přehledové schéma znázorňující propojenost jednotlivých témat.

Při analýze očekávání osob s lehkým mentálním postižením od života v partnerském vztahu byla identifikována témata schopnosti charakterizovat rozdíly mezi přátelstvím a partnerstvím, dále představ osob s LMP o rolích ženy a muže v partnerském vztahu a témata očekávání od partnerského vztahu související s city a pocity a též s aktivitami. Jako subtémata týkající se charakteristiky partnerství byla uváděna láska, líbání a pohlavní styk, jenž však byl zejména u informantek doprovázen negativními konotacemi. Identifikováno bylo rovněž subtéma neschopnosti charakterizovat rozdíly mezi přátelstvím a partnerstvím. Informanti z výzkumného vzorku označili jako představu o roli ženy v partnerském vztahu vykonávání domácích prací a jako roli muže především mít zaměstnání a být schopen partnerský pár finančně zajistit. Mezi klíčové subtéma očekávání od partnerského vztahu souvisejícího s city a pocity z pohledu žen byla zařazena láska a zamilovanost. U daných očekávání z pohledu mužů se vyskytovaly pouze jednotlivé neopakující se odpovědi bez spojovacího článku. U tématu očekávání od partnerského vztahu související s aktivitami bylo možno identifikovat subtéma společné trávení volného času.

Očekávání osob s LMP od života v dlouhodobém partnerském vztahu naznačilo témata popisu rozvíjejícího se dlouhodobého partnerského vztahu, přání uzavřít manželství a touhu po rodičovství. Tematickou analýzou bylo docíleno identifikace subtémat vztahujících se k popisu rozvíjejícího se dlouhodobého partnerského vztahu, jimiž jsou finanční stránka, společné trávení volného času, bydlení a být hodní na partnera. V rámci tématu rodičovské role se objevuje u informantek rozporuplná touha, jedná se o téma kontroverzní.

Jako zkušenosti osob s lehkým mentálním postižením týkající se partnerských vztahů byla zjištěna témata související s problémy, jež v současnosti osoby s LMP v partnerských vztazích zažívají. Problémy se vztahují k frustraci z nenaplněné touhy po partnerském vztahu, která je řazena do roviny psychické, dále k bytové otázce, nedostatku příležitostí k seznámení se a k zákazům ze strany rodičů, jež jsou řazeny do roviny sociální. Byla shledána subtémata vztahující se k jednotlivým tématům a dále k různým faktorům. Identifikovány byly pocity samoty a faktor sebevědomí, jež na sebe vzájemně působí s frustrací z nenaplněné touhy po partnerském vztahu.

Analýzou výzkumné podotázky zabývající se edukačními zdroji v oblasti sexuality u osob s lehkým mentálním postižením došlo ke zjištění klíčových edukačních zdrojů, jimiž jsou pro výzkumný vzorek především internet, dále rodinné prostředí, a to především u žen a ze strany matek. Zmíněny byly též přednášky ve škole a sexuální edukace v organizaci poskytující sociální služby.

Změny v plánu výzkumného šetření byly uskutečněny z důvodu obtížného získávání informantů, jež mělo multifaktoriální příčiny. Příčiny se vyskytovaly v prvotní i druhotné fázi oslovování organizací. V průběhu prvotní fáze byla hlavní příčinou nemožnosti uskutečnění rozhovorů pandemie nemoci COVID-19, kdy organizace zásadním způsobem omezovaly svůj provoz a příchod osob zvenčí. Nemožnost využití rozhovoru on-line formou byla shledána z důvodu omezených mentálních schopností potenciálních informantů a omezených dovedností v IT oblasti. Online rozhovor by bylo možno uskutečnit pouze za předpokladu přítomnosti třetí osoby, což však z důvodu intimnosti otázek nebylo vhodné.

V druhotné fázi oslovování organizací, jež byla uskutečněna s 10měsíčním časovým odstupem, docházelo k omezené ochotě oslovených organizací, ale i opatrovníků potenciálních informantů k účasti na výzkumu, zejména z důvodu otázek zaměřených na osobní a intimní informace týkající se partnerských vztahů.

Výše zmíněné limity práce byly předem očekávány a byly příčinou časového prodloužení realizace výzkumného šetření a vedly k rozsáhlejšímu oslovování organizací v celkem čtyřech krajích. Výzkumné šetření se podařilo realizovat ve čtyřech organizacích, jež sídlí ve dvou krajích.

Poznatky zjištěné tematickou analýzou poukazují na nedostatečné možnosti osob s LMP k seznámení se. V souvislosti s tím pociťují osoby s LMP samotu. Faktorem ovlivňujícím jejich partnerské vztahy může být sebevědomí. Osoby s LMP mají často nízké sebevědomí způsobené pocitem nedostatečnosti. Byla rovněž naopak prokázána snaha o dosažení partnerství s intaktními osobami, což potvrzuje ve svém výzkumu také Lečbých (2009), který dospěl ke zjištění, jež souvisejí se zkušenostmi opakovaných odmítnutí a zklamání při seznamování, pokud k němu vůbec měly osoby s LMP příležitost.

Osoby s LMP mívají rovněž sníženou míru schopnosti označování typů vztahů, což posléze ovlivňuje (mnohdy negativně) vzájemná očekávání v partnerských vztazích. Z daného důvodu bylo součástí analýzy zjišťování schopnosti postihnout rozdíl mezi partnerskými a přátelskými vztahy a popsat roli muže a ženy v partnerském vztahu, na což navazovaly otázky související s očekáváními osob s LMP od partnerského vztahu.

Výzkumným šetřením byla potvrzena nemožnost zevšeobecňovat tvrzení, že každá osoba s MP zvládne nebo chce mít dospělé romantické vztahy, v nichž jsou cílem pohlavní styk a založení rodiny. „Můžeme předpokládat, že zájem těchto osob [osob s MP] o partnerství primárně nesouvisí s pohlavním stykem, spíše si hledají kamarádství, tj. někoho, kdo patří k celku“ (Mandzáková, 2013, s. 75). Daná skutečnost, kdy pro osoby s MP není stěžejní pohlavní styk v partnerském vztahu, ale jejich očekávání souvisí především se společným trávením volného času s partnerem a se zbavením se pocitu osamocení může byla potvrzena výzkumným šetřením. Tento přístup může být rozhodnutím osoby s LMP, může být ovlivněn motivacemi a postoji těchto osob, v některých případech však může docházet k ovlivnění osob s LMP nerealizací sexuální edukace, popřípadě její nedostatečností. Pokud se však osoba s LMP rozhodne k samostatnému bydlení, hledání zaměstnání či k uzavření manželství, měla by ji být věnována dostatečná podpora.

Informace týkající se sexuality jsou lidem s MP (na rozdíl od intaktních vrstevníků) zřídka předávány rodinou, přáteli či lékaři (Rowe, Wright, 2017), avšak analýzou výzkumného šetření došlo k částečnému vyvrácení daného tvrzení, kdy bylo rodinné prostředí identifikováno jako zásadní edukační zdroj, a to především pro informantky ženského pohlaví, kdy byla sexuální edukace realizována ze strany matky. Nutno dodat, že výzkumné šetření doložilo i výše zmíněnou problematiku nedostatečných informací o sexualitě, a to u informantů, u nichž nedochází k sexuální edukaci v rodinném prostředí a zároveň se musejí potýkat se zákazy ze strany rodičů. Dále byla identifikována příliš institucionalizovaná forma sexuální edukace ve školských zařízeních. Výše zmíněné lze shrnout tvrzením, že ačkoli má sexuální edukace v sociálních službách nezastupitelné místo, lze shledávat zásadní podporu rodin ze strany těchto organizací v realizaci sexuální edukace, a to např. formou konzultací, edukačních brožur a dalších podpůrných aktivit.

Z výše zmíněného v současnosti vyplývá nutnost utváření prostoru pro seznamování pro osoby s LMP a zásadní role podpory edukace v rodinném prostředí, kdy je výzvou jednání s rodiči striktně odmítajícími sexuální edukaci svých potomků s LMP. Lečbych (2009) již před více než desetiletím uváděl nutnost přístupu osob s MP k psychoterapii z důvodu zmírňování frustrace z osamocení či neuspokojování dalších potřeb. Lze konstatovat, že daná forma podpory stále není dostatečná v potřebné míře z důvodu nemožnosti všech organizací poskytujících sociální služby zajistit psychologickou péči svým klientům.

Na základě výzkumných zjištění a snaze využít dané poznatky pro praxi došlo k vytvoření krátké edukační brožury s názvem *Potkat toho pravého*³¹, jež je určena pro ženy s LMP a *Potkat tu pravou*³², jež je určena pro muže s LMP. Výzkumní zjištění nastínila, že mnoho mladých dospělých s LMP má nejasnosti týkající se některých oblastí partnerských vztahů např. z důvodu nedostatečných edukačních zdrojů. U některých informantů se jednalo o nejasnosti týkající se rozdílů mezi kamarádstvím a partnerstvím, jiní informanti měli např. strach z realizace pohlavního styku v partnerském vztahu (především informantky ženského pohlaví). Stručnost daných brožur, jež jsou součástí přílohové části práce, však umožňuje alespoň nastínit možnou cestu edukace osob s LMP v oblastech, jež se ukázaly jako problematické.

Doporučením pro praxi je pokračovat směrem ke změnám v podpoře chráněného bydlení, a tedy možnosti samostatnějšího života osob s LMP a snaze umožňovat těmto osobám bydlení s partnerem. Dále lze klást důraz na vytváření více možností k seznámení se pro osoby s LMP, ať už ze strany organizací poskytujících sociální služby, tak ze strany rodičů. Témat by byla celá řada, avšak v posledních letech lze sledovat velký pokrok vstříc změnám a větší podpoře osob s LMP v samostatnějším životě.

Oblastí, jež by bylo vhodné a přínosné dále zkoumat a posléze především činit změny v praxi, je pohled na rodičovství osob s LMP v souvislosti s nedostatečnou edukací těchto osob, ale i odborníků, jež s nimi např. v průběhu těhotenství, porodu a posléze během prvních let života dítěte spolupracují.

³¹ Pozn.: Viz příloha P.

³² Pozn.: Viz příloha Q.

V oblasti partnerských vztahů u osob s LMP se v průběhu výzkumného šetření objevila témata týkající se homosexuálních či bisexuálních partnerských vztahů u osob s LMP, jež jsou oblastmi, o nichž v současné době česká odborná literatura nepojednává a jejichž zkoumání by též mohlo přinést zajímavé poznatky.

Závěr

Realizovaným výzkumným šetřením byly zodpovězeny stanovené výzkumné otázky. Vztahovaly se k očekávání od partnerského vztahu a dlouhodobějšího partnerského vztahu u osob s LMP, které spočívají především v očekávání lásky a zamilovanosti a v oblasti aktivit ve společném trávení volného času. V souvislosti s touto výzkumnou otázkou bylo zjišťováno, zda jsou osoby s LMP schopny rozlišovat typy vztahů a role muže a ženy ve vztahu. Témata rodičovství a manželství byla součástí očekávání od dlouhodobějšího partnerského vztahu, kdy bylo rovněž objasňováno, jakým způsobem dochází k jeho charakteristice ze strany osob s LMP.

Zároveň došlo k analýze odpovědí na podotázku související se zkušenostmi osob s LMP s partnerstvím, kdy byla shledána výzkumně zajímavá témata týkající se frustrace z nenaplněné touhy po partnerském vztahu, nedostatku příležitostí k seznámení se, zákazů ze strany rodičů a bytové otázky. Osoby s LMP využívají jako edukační zdroje v oblasti sexuality zejména internet. Je však nutno podotknout, že významnými edukačními zdroji jsou rovněž rodina a organizace poskytující sociální služby.

Zobecnění poznatků je při realizaci kvalitativního výzkumného šetření problematické. Mezi multifaktoriální příčiny nemožnosti generalizace zjištěných poznatků lze zařadit lokální specifika, dále rozdílnost filozofií daných organizací týkající se přístupu k partnerským vztahům klientů.

Dané výzkumné šetření je přínosné svým hloubkovým pohledem a analýzou obtížně zobecnitelných jevů, jako jsou pocity a očekávání. Jako výstup, jenž může být přínosný, byla vytvořena edukační brožura, jež je součástí přílohové části práce. Vztahuje se k oblastem, o nichž se informanti zmiňovali jako o problematických, popř. z nich měli obavy. Jednalo se především o pocit nekompetentnosti k seznámení se, který souvisí s nedostatkem příležitostí, jenž je způsobený minimem sociálních kontaktů. Jako oblast vyvolávající obavy zejména u žen s LMP byl shledán pohlavní styk, a to především z důvodu nedostatečné informovanosti. Posledním okruhem zpracovaným v edukační brožuře, bylo společné bydlení s partnerem, popř. finanční zajištění a nalezení zaměstnání.

Seznam použitých zdrojů

Tištěné zdroje

- BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Mentální postižení a PAS 2*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2019. ISBN 978-80-7510-361-1.
- BAZALOVÁ, Barbora. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0693-4.
- BERNOLDOVÁ, Jana, STRNADOVÁ, Iva a ADAMČÍKOVÁ, Zdeňka. *Ženy s mentálním postižením v roli matek*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2019. ISBN 978-80-246-4329-8.
- Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-V*. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2013. ISBN 978-0-89042-555-8.
- DRÁBEK, Tomáš. *Partnerský a sexuální život osob se zdravotním postižením: publikace pro odborné sociální poradenství*. Praha: Svaz tělesně postižených v České republice, 2013. ISBN 978-80-260-5281-4.
- EISNER, Petr. Práce se sexualitou v rámci organizace. In: VENGLÁŘOVÁ, Martina a EISNER, Petr. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2013a, s. 43-92. ISBN 978-80-262-0373-5.
- EISNER, Petr. Osvěta. In: VENGLÁŘOVÁ, Martina a EISNER, Petr. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2013b, s. 93-117. ISBN 978-80-262-0373-5.
- EISNER, Petr a VENGLÁŘOVÁ, Martina. Sexualita lidí s mentálním postižením. In: VENGLÁŘOVÁ, Martina a EISNER, Petr. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2013, s. 119-149. ISBN 978-80-262-0373-5.
- FAFEJTA, Martin. *Sexualita a sexuální identita: sociální povaha přirozenosti*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1030-6.
- GAGNON, John H. and SIMON, William. *Sexual Conduct. The Social Sources of Human Sexuality*. 2nd Edition. New Brunswick, London: Aldine Transaction, 2002. 378 pp. ISBN 9780202306643.
- GANDNER, Katharina. *Sexuelle Vielfalt: in Sexualberatung und Sexualpädagogik*. Frankfurt: pro familia Bundesverband, 2018.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

- HÖSCHL, Cyril, LIBIGER, Jan a ŠVESTKA, Jaromír. *Psychiatrie*. 2. vydání. Praha: Tigris, 2004. ISBN 80-900130-7-4.
- CHRÁSKA, Miroslav. *Základy výzkumu v pedagogice*. 2. vyd. Olomouc, 1998. ISBN 80-7067-798-8.
- JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-269-0.
- JANIŠ, Kamil. Sexuální výchova. PRŮCHA, Jan, JANÍK, Tomáš a RABUŠICOVÁ, Milada. *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál, 2009, s. 862-866. ISBN 978-80-7367-546-2.
- JANIŠ, Kamil a MARKOVÁ, Dagmar. *Příspěvek k základům sexuální výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-621-1.
- JARMAROVÁ, Jitka. Edukační schéma – dovednosti, vědomosti, návyky, zájmy. *Mentální postižení*. 2. přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018, s. 353-361. ISBN 978-80-271-0378-2.
- KOZÁKOVÁ, Zdeňka. Sexualita a sexuální výchova osob s mentálním postižením v podmínkách zařízení sociální péče. In: UZEL, Radim, VANICKÝ, Josef a TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. *Sexualita mentálně postižených: sborník materiálů z celostátní konference*. Praha: Orfeus, Centrum denních služeb, 2004, s. 28-36. ISBN 80-903519-0-5.
- KOZÁKOVÁ, Zdeňka. *Sexualita osob se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013a. ISBN 978-80-244-3680-7.
- KOZÁKOVÁ, Zdeňka. Sexualita osob s mentálním postižením. In: VALENTA, Milan a MÜLLER, Oldřich. *Psychopedie [teoretické základy a metodika]*. 5. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta, 2013b, s. 228-240. ISBN 978-80-7320-187-6.
- KOZÁKOVÁ, Zdeňka. Sexuální výchova osob s mentálním postižením. In: VALENTA, Milan a MÜLLER, Oldřich. *Psychopedie [teoretické základy a metodika]*. 5. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta, 2013c, s. 449-465. ISBN 978-80-7320-187-6.
- KOZÁKOVÁ, Zdeňka. Partnerské vztahy a sexualita osob s mentálním postižením. In: VALENTA, Milan, MICHALÍK, Jan, LEČBYCH, Martin a kol. *Mentální postižení*. 2. přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018, s. 172-195. ISBN 978-80-271-0378-2.

- LEČBYCH, Martin. Sexualita osob s mentální retardací na prahu a v počátcích jejich dospělosti. In: ŠUCHA, Matúš, CHARVÁT, Miroslav a ŘEHAN Vladimír (eds.). *Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku VIII*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2009, s. 121-128. ISBN 978-80-244-2374-6.
- LEČBYCH, Martin. Modely mentální retardace. In: VALENTA, Milan, MICHALÍK, Jan, LEČBYCH, Martin a kol. *Mentální postižení*. 2. přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018, s. 39-47. ISBN 978-80-271-0378-2.
- MANDZÁKOVÁ, Stanislava. *Sexuální a partnerský život osob s mentálním postižením*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0502-9.
- MELLAN, Jiří. Biologická hlediska sexuality mentálně postižených osob. In: UZEL, Radim, VANICKÝ, Josef a TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. *Sexualita mentálně postižených: sborník materiálů z celostátní konference*. Praha: Orfeus, Centrum denních služeb, 2004, s. 10-16. ISBN 80-903519-0-5.
- MICHALÍK, Jan. Právní úprava postavení osob s mentálním postižením. In: VALENTA, Milan, MICHALÍK, Jan, LEČBYCH, Martin a kol. *Mentální postižení*. 2. přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018, s. 71-121. ISBN 978-80-271-0378-2.
- MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
- MIŠOVIČ, Ján. *Kvalitativní výzkum se zaměřením na polostrukturovaný rozhovor*. Praha: Slon, 2019. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-285-2.
- MITLÖHNER, Miroslav. Právo a sexuální výchova. In: ŠTĚRBOVÁ, Dana, eds. *Sexuální výchova – multidisciplinární přístup: medicína, psychologie, pedagogika, právo, demografie*. Ostrava: CAT Publishing ve spolupráci se Společností pro plánování rodiny a sexuální výchovu, 2012, s. 153-190. ISBN 978-80-904290-5-5.
- MKN-10: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize: obsahová aktualizace k 1.1.2018*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2018. ISBN 978-80-7472-168-7.
- NOVOSAD, Libor. Zdravotní znevýhodnění a riziko sexuální zneužití či napadení. In: *Ochrana zdravotně postižených před sexuálním zneužitím*. Praha: Sdružení zdravotně postižených v ČR, 2002, s. 20-24. ISBN 80-85121-10-6.

- NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7.
- Nový občanský zákoník 89/2012 Sb.: aktuální úplné znění od 1. ledna 2021 včetně vyznačených změn*. Praha: Verlag Dashöfer, [2012]. ISBN 978-80-7635-035-9.
- ORGANIZACE SPOJENÝCH NÁRODŮ. *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a Opční protokol: Convention on the rights of persons with disabilities and Optional protocol*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011. ISBN 978-80-7421-037-2.
- PANČOCHA, Karel, SLEPIČKOVÁ, Lenka a VAĐUROVÁ, Helena. Mentální postižení – sociologická perspektiva. In: PIPEKOVÁ, Jarmila a VÍTKOVÁ, Marie a kol. *Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení*. Brno: Masarykova univerzita, 2014, s. 13-20. ISBN 978-80-210-7689-1.
- PETROVÁ, Alena. Adaptace a adaptabilita. In: VALENTA, Milan, MICHALÍK, Jan a LEČBYCH, Martin a kol. *Mentální postižení. 2. přepracované a aktualizované vydání*. Praha: Grada, 2018, s. 309-327. ISBN 978-80-271-0378-2.
- PIPEKOVÁ, Jarmila a VÍTKOVÁ, Marie. Pracovní uplatnění a sociální inkluze osob s mentálním postižením. In: PIPEKOVÁ, Jarmila a VÍTKOVÁ, Marie. *Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení*. Brno: Masarykova univerzita, 2014, s. 165-210. ISBN 978-80-210-7689-1.
- PRO FAMILIA LANDESVERBÄNDE. *Körper und Sexualität: Sexualität und geistige Behinderung*. 4. überarbeitete Auflage. Frankfurt am Main: Impressum, 2011. 32 s.
- PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 5., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0456-5.
- RAŠKOVÁ, Miluše. Vzdělávání v oblasti sexuality v obecném náhledu u běžné populace. In: ŠTĚRBOVÁ, Dana a RAŠKOVÁ, Miluše. *Specifika komunikace ve vztahu k sexualitě I: Pomáhající profese ve vztahu k sexualitě, včetně osob s mentálním postižením*. 2. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého, 2016, s. 91-101. ISBN 978-80-244-5025-4.
- ROZINAJOVÁ, Helena. *Sex, manželstvo, rodičovstvo*. 1. vyd. Martin: Osveta, 1980. 188 s.

- ŘEHULKA, Evžen. Psychologická východiska se zřetelem na otázky mentálního postižení. In: PIPEKOVÁ, Jarmila a VÍTKOVÁ, Marie a kol. *Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení*. Brno: Masarykova univerzita, 2014, s. 21-34. ISBN 978-80-210-7689-1.
- SPIPKOVÁ, Jana. Psychosexuální vývoj a jeho poruchy. In: VENGLÁŘOVÁ, Martina a EISNER, Petr. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2013, s. 27-33. ISBN 978-80-262-0373-5.
- SVOBODA, Mojmír, KREJČÍŘOVÁ, Dana a VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vydání třetí. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0899-0.
- ŠEĐOVÁ, Klára. Analýza kvalitativních dat. In: ŠVAŘÍČEK, Roman a ŠEĐOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007, s. 207-247. ISBN 978-80-7367-313-0.
- ŠTĚRBOVÁ, Dana. Sexuální výchova a osvěta u mentálně postižených v pregraduální přípravě studentů Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. In: UZEL, Radim, VANICKÝ, Josef a TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. *Sexualita mentálně postižených: sborník materiálů z celostátní konference*. Praha: Orfeus, Centrum denních služeb, 2004, s. 22-27. ISBN 80-903519-0-5.
- ŠTĚRBOVÁ, Dana. *Sexualita osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1689-2.
- ŠTĚRBOVÁ, Dana. *Sexuální výchova a osvěta u osob s mentálním postižením*. Praha: SPRSV, 2009. ISBN 978-80.7415-005-0.
- ŠTĚRBOVÁ, Dana. Psychologie a sexuální výchova. In: ŠTĚRBOVÁ, Dana, eds. *Sexuální výchova – multidisciplinární přístup: medicína, psychologie, pedagogika, právo, demografie*. Ostrava: CAT Publishing ve spolupráci se Společností pro plánování rodiny a sexuální výchovu, 2012, s. 85-110. ISBN 978-80-904290-5-5.
- ŠTĚRBOVÁ, Dana. Sexualita, postoje a komunikace, včetně osob s mentálním postižením a osob s autismem. In: ŠTĚRBOVÁ, Dana a RAŠKOVÁ, Miluše. *Specifika komunikace ve vztahu k sexualitě I: Pomáhající profese ve vztahu k sexualitě, včetně osob s mentálním postižením*. 2. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého, 2016a, s. 61-79. ISBN 978-80-244-5025-4.

- ŠTĚRBOVÁ, Dana. Sexuální výchova a osoby s mentálním postižením a osoby s autismem. In: ŠTĚRBOVÁ, Dana a RAŠKOVÁ, Miluše. *Specifika komunikace ve vztahu k sexualitě I: pomáhající profese ve vztahu k sexualitě, včetně osob s mentálním postižením*. 2. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého, 2016b, s. 103-118. ISBN 978-80-244-5025-4.
- ŠTĚRBOVÁ, Dana. Sexualita a komunikace ve zdravotnictví a v sociálních službách a osoba s mentálním postižením. In: ŠTĚRBOVÁ, Dana a RAŠKOVÁ, Miluše. *Specifika komunikace ve vztahu k sexualitě II: Pomáhající profese ve vztahu k sexualitě, včetně osob s mentálním postižením – z empirického výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2016c, s. 65-75. ISBN 978-80-244-4994-4.
- ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál, 2011. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-889-0.
- THOROVÁ, Kateřina. Sexualita u lidí s mentálním handicapem. In: THOROVÁ, Kateřina a JŮN, Hynek. *Vztahy, intimita a sexualita lidí s mentálním handicapem nebo s autismem*. Praha: Asociace pomáhající lidem s autismem – APLA PRAHA, STŘEDNÍ ČECHY, O.S., 2012a, s. 37-44. ISBN 978-80-87690-08-6.
- THOROVÁ, Kateřina. Obecné informace o sexualitě. In: THOROVÁ, Kateřina a JŮN, Hynek. *Vztahy, intimita a sexualita lidí s mentálním handicapem nebo s autismem*. Praha: Asociace pomáhající lidem s autismem – APLA PRAHA, STŘEDNÍ ČECHY, O.S., 2012b s. 6-13. ISBN 978-80-87690-08-6.
- THOROVÁ, Kateřina. Sexualita jako celoživotní proces. In: THOROVÁ, Kateřina a JŮN, Hynek. *Vztahy, intimita a sexualita lidí s mentálním handicapem nebo s autismem*. Praha: Asociace pomáhající lidem s autismem – APLA PRAHA, STŘEDNÍ ČECHY, O.S., 2012c, s. 14-33. ISBN 978-80-87690-08-6.
- TIEFER, Leonore. *Sex Is Not a Natural Act and Other Essays*. 2nd Edition. New York: HarperCollins, 2004. 323 pp. ISBN 9780813341859.
- TREZNEROVÁ, Ivana a KREJČÍŘOVÁ, Olga. *Etika a komunikace s osobami se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2625-9.
- UZEL, Radim. Plánované rodičovství u osob s MP. In: VANICKÝ, Josef a TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. *Sexualita mentálně postižených II. Sborník materiálů z druhé celostátní konference organizované o. s. ORFEUS*. Praha: Centrum denních služeb o. s. ORFEUS, 2009, s. 112-118. ISBN: 978-80-903519-7-4.

- UZEL, Radim. ZÁVĚR – SPRSV dvacetiletá. In: ŠTĚRBOVÁ, Dana, eds. *Sexuální výchova – multidisciplinární přístup: medicína, psychologie, pedagogika, právo, demografie*. Ostrava: CAT Publishing ve spolupráci se Společností pro plánování rodiny a sexuální výchovu, 2012, s. 205-207. ISBN 978-80-904290-5-5.
- VALENTA, Milan a MÜLLER, Oldřich. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 5., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta, 2013. ISBN 978-80-7320-187-6.
- VALENTA, Milan a MÜLLER, Oldřich. Etiologie mentální retardace. In: VALENTA, Milan, MICHALÍK, Jan a LEČBYCH, Martin a kol. *Mentální postižení*. 2. přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018, s. 63-70. ISBN 978-80-271-0378-2.
- VÁLKOVÁ, Hana. *Teorie aplikovaných pohybových aktivit pro užití v praxi I*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3163-5.
- VENGLÁŘOVÁ, Martina. Lidská sexualita a její změny. In: VENGLÁŘOVÁ, Martina a EISNER, Petr. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2013, s. 13-26. ISBN 978-80-262-0373-5.
- VÍTKOVÁ, Marie. Vzdělávání žáků zdravotně znevýhodněných. In: PRŮCHA, Jan, JANÍK, Tomáš a RABUŠICOVÁ, Milada. *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál, 2009, s. 443-447. ISBN 978-80-7367-546-2.
- VRUBLOVÁ, Yveta. *Sexualita: přirozená potřeba: malý průvodce pro zdravotníky, učitele a rodiče*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2005. ISBN 80-7204-406-0.
- WEISS, Petr. *Sexuologie*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2492-8.
- ZIKL, Pavel. *Motorika dětí s lehkým mentálním postižením*. Praha, 2019, 221 s. Habilitační práce. Univerzita Karlova v Praze. Pedagogická fakulta.

Elektronické zdroje

- AVEN. THE ASEXUAL VISIBILITY AND EDUCATION NETWORK. Overview. *AVEN. The Asexual Visibility and Education Network* [online]. 2015 [cit. 2021-9-17]. Available from: <http://www.asexuality.org/home/>.

- BERTONE, Chiara and FERRERO CAMOLETTO, Raffaella. Beyond the sex machine? Sexual practices and masculinity in adult men's heterosexual accounts. *Journal of Gender Studies* [online]. 2009, **18** (4), pp. 369-386 [cit. 2022-02-01]. ISSN 0958-9236. Available from: <https://www.doi.org/10.1080/09589230903260035>.
- BORAWSKA-CHARKO, Magdalena, ROHLEDER, Poul and FINLAY, W. Mick. L. The Sexual Health Knowledge of People with Intellectual Disabilities: a Review. *Sexuality Research and Social Policy* [online]. 2017, **14** (4), pp. 393-409 [cit. 2022-01-31]. ISSN 1868-9884. Available from: <https://www.doi.org/10.1007/s13178-016-0267-4>.
- CARTER, Jade K. Sexuality Education for Students with Specific Learning Disabilities. *Intervention in School and Clinic* [online]. 1999, **34** (4), pp. 220-223 [cit. 2022-03-17]. ISSN 1053-4512. Available from: <https://www.doi.org/10.1177/105345129903400404>.
- CATON, Sue and CHAPMAN, Melanie. The use of social media and people with intellectual disability: A systematic review and thematic analysis. *Journal of Intellectual and Developmental Disability* [online]. 2016, **41** (2), pp. 125-139 [cit. 2022-02-08]. ISSN 1366-8250. Available from: <https://www.doi.org/10.3109/13668250.2016.1153052>.
- Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons: Proclaimed by General Assembly resolution 2856 (XXVI) of 20 December 1971. In: *United Nations Human Rights* [online]. Geneva, © OHCHR 1996-2021 [cit. 2022-02-01]. Available from: <https://www.ohchr.org/EN/Pages/Home.aspx>.
- DUKES, E. and MCGUIRE, B. E. Enhancing capacity to make sexuality-related decisions in people with an intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research* [online]. 2009, **53** (8), pp. 727-734 [cit. 2022-02-01]. ISSN 09642633. Available from: <https://www.doi.org/10.1111/j.1365-2788.2009.01186.x>.
- EISNER, Petr. Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou klienta 2020. In: *NEBUĎ NA NULE: Unie sexuálních důvěrníků České republiky* [online]. 2020 [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: <https://www.nebudnanule.cz/osa-zapojeni-pracovnika-do-prace-se-sexualitou-klienta/>.

- Etický kodex sociálních pracovníků ČR. In: *Etický kodex* [online]. 2011 [cit. 2022-03-31]. Dostupné z: <http://www.eticky-kodex.cz/eticky-kodex-socialnich-pracovniku-cr/>.
- FRAWLEY, Patsie and WILSON, Nathan J. Young People with Intellectual Disability Talking About Sexuality Education and Information. *Sexuality and Disability* [online]. 2016, **34** (4), pp. 469-484 [cit. 2022-02-01]. ISSN 0146-1044. Available from: <https://www.doi.org/10.1007/s11195-016-9460-x>.
- FREYA. O sexuální asistenci. *Freya* [online]. 2021 [cit. 2022-02-17]. Dostupné z: <https://www.freya.live/cs/sexualni-asistence/o-sexualni-asistence>.
- FRIEDMAN, Carli. Intimate Relationships of People With Disabilities. *Inclusion* [online]. 2019, **7** (1), pp. 41-56 [cit. 2022-02-12]. ISSN 2326-6988. Available from: <https://www.doi.org/10.1352/2326-6988-7.1.41>.
- GRIEVE, Alan, MCLAREN, Shona and LINDSAY William R. An evaluation of research and training resources for the sex education of people with moderate to severe learning disabilities. *British Journal of Learning Disabilities* [online]. 2007, **35** (1), pp. 30-37 [cit. 2022-02-01]. ISSN 1354-4187. Available from: <https://www.doi.org/10.1111/j.1468-3156.2006.00401.x>.
- GRIEVE, Alan, MCLAREN, Shona and LINDSAY, William et al. Staff attitudes towards the sexuality of people with learning disabilities: a comparison of different professional groups and residential facilities. *British Journal of Learning Disabilities* [online]. 2009, **37** (1), pp. 76-84 [cit. 2022-02-08]. ISSN 13544187. Available from: <https://www.doi.org/10.1111/j.1468-3156.2008.00528.x>.
- CHRASTINA, Jan and VEČEŘOVÁ, Hana. Supporting Sexuality in Adults with Intellectual Disability—A Short Review. *Sexuality and Disability* [online]. 2020, **38** (2), pp. 285-298 [cit. 2022-01-31]. ISSN 0146-1044. Available from: <https://www.doi.org/10.1007/s11195-018-9546-8>.
- INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION. Rights-based approach. *International Planned Parenthood Federation* [online]. London, 2022 [cit. 2022-02-01]. Available from: <https://www.ippf.org/our-approach/rights>.
- JAHODA, Andrew and POWNALL, Jaycee Dawn. Sexual understanding, sources of information and social networks; the reports of young people with intellectual disabilities and their non-disabled peers. *Journal of Intellectual Disability Research* [online]. 2014, **58** (5), pp. 430-441 [cit. 2022-02-08]. ISSN 09642633. Available from: <https://www.doi.org/10.1111/jir.12040>.

- JURÍČKOVÁ, Lubica, IVANOVÁ, Kateřina, NECHANSKÁ, Blanka a PÁNEK, David. Duševní poruchy a omezení svéprávnosti v České republice v regionálním pohledu. *Demografie* [online]. 2020, **62** (2), pp. 91-101 [cit. 2022-02-08]. Dostupné z: [b37e1556-51c3-496d-895c-4073b3bb6bcf \(czso.cz\)](https://www.czso.cz/).
- KANDEL, Isack, MORAD, Mohammed and VARDI, Gideon et al. Intellectual Disability and Parenthood. *The Scientific World JOURNAL* [online]. 2005, **5**, pp. 50-57 [cit. 2022-02-08]. ISSN 1537-744X. Available from: <https://www.doi.org/10.1100/tsw.2005.12>.
- KIJAK, Remigiusz. The Sexuality of Adults with Intellectual Disability in Poland. *Sexuality and Disability* [online]. 2013, **31** (2), pp. 109-123 [cit. 2022-02-02]. ISSN 0146-1044. Available from: <https://www.doi.org/10.1007/s11195-013-9294-8>.
- KITTEL, David. Předběžné prohlášení pro případ ztráty schopnosti člověka právně jednat. *Ad Notam* [online]. 2018, roč. 2018, č. 1, s. 12-19 [cit. 2022-10-28]. ISSN 1211-0558. Dostupné z: [Předběžné prohlášení pro případ ztráty schopnosti člověka právně jednat \(nkcr.cz\)](https://www.nkcr.cz/).
- KOLLER, Rebecca. Sexuality and Adolescents with Autism. *Sexuality and Disability* [online]. 2000, **18** (2), pp. 125-135 [cit. 2022-02-02]. ISSN 01461044. Available from: <https://www.doi.org/10.1023/A:1005567030442>.
- KUČEROVÁ, Andrea. Sexuální edukace: I. část. *Časopis Agora: Portál studentů a absolventů oboru psychologie* [online]. WordPress, 2017 [cit. 2022-03-28]. Dostupné z: <http://casopisagora.cz/2017/04/sexualni-edukace-i-cast/>.
- LIGA LIDSKÝCH PRÁV. Zbavování způsobilosti lidí v novém občanském zákoníku nevyhovuje. *Liga lidských práv* [online]. Copyright © 2020-2022, 2008 [cit. 2022-02-24]. Dostupné z: <https://llp.cz/blog/zbavovani-zpusobilosti-lidi-v-novem-obcanskem-zakoniku-nevyhovuje/>.
- MCCABE, Marita P. Sexual knowledge, experience and feelings among people with disability. *Sexuality and Disability* [online]. 1999, **17** (2), pp. 157-170 [cit. 2022-02-08]. ISSN 01461044. Available from: <https://www.doi.org/10.1023/A:1021476418440>.
- NEBUĎ NA NULE: UNIE SEXUÁLNÍCH DŮVĚRNÍKŮ ČESKÉ REPUBLIKY. O nás. *NEBUĎ NA NULE: Unie sexuálních důvěrníků České republiky* [online]. 2019 [cit. 2022-02-24]. Dostupné z: <https://www.nebudnanule.cz/>.

- OMBUDSMAN. VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. *Jak chránit práva rodičů s psychosociálním postižením a jejich děti*. [online]. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv, 2020, 30 s. [cit. 2022-11-05]. Dostupné z: Informace č.: 104-2020 (Doporučení: Jak chránit práva rodičů s psychosociálním postižením) | Národní rada osob se zdravotním postižením ČR | pomáháme druhým (nrzp.cz).
- OMBUDSMAN. VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. *Zastoupení členem domácnosti* [online]. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv, 2022. 2 s. [cit. 2022-10-28]. Dostupné z: zastoupeni-clenem-domacnosti.pdf (ochrance.cz).
- ORGANIZACE SPOJENÝCH NÁRODŮ. *Všeobecná deklarace lidských práv* [online]. Organizace spojených národů, 2015 [cit. 2022-02-01]. Dostupné z: https://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/12/UDHR_2015_11x11_CZ2.pdf.
- PARCHOMIUK, Monika. Model of Intellectual Disability and the Relationship of Attitudes Towards the Sexuality of Persons with an Intellectual Disability. *Sexuality and Disability* [online]. 2013, **31** (2), pp. 125-139 [cit. 2022-02-16]. ISSN 0146-1044. Available from: <https://www.doi.org/10.1007/s11195-012-9285-1>.
- RICHARDSON, Diane. Constructing sexual citizenship: theorizing sexual rights. *Critical Social Policy* [online]. 2002, **20** (1), pp. 105-135 [cit. 2022-02-01]. ISSN 0261-0183. Available from: <https://www.doi.org/10.1177/026101830002000105>.
- ROHLEDER, Poul. Educators' ambivalence and managing anxiety in providing sex education for people with learning disabilities. *Psychodynamic Practice* [online]. 2010, **16** (2), pp. 165-182 [cit. 2022-02-01]. ISSN 1475-3634. Available from: <https://www.doi.org/10.1080/14753631003688100>.
- ROWE, Becky and WRIGHT, Courtney. Sexual knowledge in adolescents with intellectual disabilities: A timely reflection. *Journal of Social Inclusion* [online]. 2017, **8** (2), pp. 42-53 [cit. 2022-02-01]. Available from: <http://doi.org/10.36251/josi.123>.
- ROZKOŠ BEZ RIZIKA. Sexuální asistence v R-R. *ROZKOŠ bez RIZIKA* [online]. Praha: 2017 [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: <https://rozkosbezrizika.cz/sexualni-asistence-v-r-r/>.

- RUSHBROOKE, Elizabeth, MURRAY, Craig and TOWNSEND, Samantha. The Experiences of Intimate Relationships by People with Intellectual Disabilities: A Qualitative Study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* [online]. 2014, **27** (6), pp. 531-541 [cit. 2022-02-02]. ISSN 13602322. Available from: <https://www.doi.org/10.1111/jar.12091>.
- SALA, Giorgia, HOOLEY, Merrilyn and ATTWOOD, Tony et al. Autism and Intellectual Disability: A Systematic Review of Sexuality and Relationship Education. *Sexuality and Disability* [online]. 2019, **37** (3), pp. 353-382 [cit. 2022-02-08]. ISSN 0146-1044. Available from: <https://www.doi.org/10.1007/s11195-019-09577-4>.
- Sdělení č. 209/1992 Sb., sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o., 2010-2022 [cit. 2022-04-13]. Dostupné z: 209/1992 Sb. Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokoly k ní (zakonyprolidi.cz).
- SCHMIDT, Elizabeth K., BROWN, Christopher and DARRAGH, Amy. Scoping review of sexual health education interventions for adolescents and young adults with intellectual or developmental disabilities. *Sexuality and Disability* [online]. 2020, **38**, pp. 439-453 [cit. 2022-02-08]. ISSN 0146-1044. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11195-019-09593-4>.
- SIMONELLI, Chiara, GALIZIA, Roberta and ELEUTERI, Stefano. Sexuality and Sexual Orientation in the Twenty-First Century. In: BETTOCCHI, Carlo, Busetto, Gian Maria and CARRIERI, Gieseppe (eds). *Practical Clinical Andrology* [online]. Cham: Springer International Publishing, 2022, s. 13-23 [cit. 2022-11-03]. ISBN 978-3-031-11700-8. Available from: https://doi.org/10.1007/978-3-031-11701-5_2.
- SPOLEČNOST PRO PLÁNOVÁNÍ RODINY A SEXUÁLNÍ VÝCHOVU, z. s. O nás. *Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, z. s.* [online]. © 2017-2021 [cit. 2022-02-01]. Dostupné z: <https://www.planovanirodiny.cz/o-nas>.

- SPOLEČNOST PRO PODPORU LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM V ČESKÉ REPUBLICE, Z. S. Podpora života v chráněném bydlení. *Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, z. s. (SPMP ČR)* [online]. Praha, 2022 [cit. 2022-10-29]. Dostupné z: PODPORA PŘI ROZHODOVÁNÍ A SVÉPŘÁVNOST | Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, z.s. (spmpcr.cz)
- SWANGO-WILSON, Amy. Meaningful Sex Education Programs for Individuals with Intellectual/Developmental Disabilities. *Sexuality and Disability* [online]. 2011, **29** (2), pp. 113-118 [cit. 2022-02-16]. ISSN 0146-1044. Available from: <https://www.doi.org/10.1007/s11195-010-9168-2>.
- TAYLOR GOMEZ, Miriam. The S Words: Sexuality, Sensuality, Sexual Expression and People with Intellectual Disability. *Sexuality and Disability* [online]. 2012, **30** (2), pp. 237-245 [cit. 2022-02-01]. ISSN 0146-1044. Available from: <https://www.doi.org/10.1007/s11195-011-9250-4>.
- TURNER, George W. and CRANE, Betsy. Pleasure is paramount: Adults with intellectual disabilities discuss sensuality and intimacy. *Sexualities* [online]. 2016, **19** (5-6), pp. 677-697 [cit. 2022-02-10]. ISSN 1363-4607. Available from: <https://www.doi.org/10.1177/1363460715620573>.
- Vyhláška č. 505/2006 Sb. IN: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o., 2010-2022 [cit. 2022-03-21]. Dostupné z: 505/2006 Sb. Vyhláška, kterou se provádí zákon o sociálních službách (zakonyprolidi.cz).
- WILSON, Suzanne, MCKENZIE, Karen and QUAYLE, Ethel et al. The postnatal support needs of mothers with an intellectual disability. *Midwifery* [online]. 2013, **29** (6), pp. 592-598 [cit. 2022-02-08]. ISSN 02666138. Available from: <https://www.doi.org/10.1016/j.midw.2012.05.002>.
- WOS, Klaudia and BACZAŁA, Ditta. Parenting by mothers with intellectual disabilities in Poland: A photovoice study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* [online]. 2021, **34** (6), pp. 1452-1462 [cit. 2022-02-02]. ISSN 1360-2322. Available from: <https://www.doi.org/10.1111/jar.12887>.
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o., 2010-2022 [cit. 2022-02-13]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast1>.

Zákon č. 373/2011 Sb., zákon o specifických zdravotních službách. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o., 2010-2022 [cit. 2022-02-13]. Dostupné z: 373/2011 Sb. Zákon o specifických zdravotních službách (zakonyprolidi.cz)

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o., 2010-2022 [cit. 2022-02-24]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>.

Seznam tabulek

Tabulka 1 <i>Přehled informantů a jejich charakteristika</i>	46
Tabulka 2 <i>Znázornění témat a subtémat vztahujících se k očekávání osob s LMP od života v partnerském vztahu</i>	64
Tabulka 3 <i>Znázornění subtémat vztahujících se k popisu rozvíjejícího se dlouhodobého partnerského vztahu a souhrn citací reflektujících daná subtémata</i>	71
Tabulka 4 <i>Přehled citací reflektujících výzkumná zjištění v tématu edukační zdroje v oblasti sexuality u osob s LMP</i>	75
Tabulka 5 <i>Subtéma seznamování se na sociálních sítích a na internetových seznamkách z pohledu osob s LMP, související kódy a citace, jež dané kódy reflektují</i>	76

Seznam schémat

Schéma 1 Přehledové schéma	52
Schéma 2 Znázornění témat vztahujících se ke zkušenostem osob s LMP, jež souvisejí s partnerskými vztahy a dělení na subtémata	53
Schéma 3 Znázornění subtémat frustrace z nenaplněné touhy po partnerském vztahu a souhrn citací reflektujících daná subtémata	55
Schéma 4 Znázornění faktoru sebevědomí a subtématu frustrace z nenaplněné touhy po partnerském vztahu, jež na sebe vzájemně působí, doplněno citacemi reflektujícími snížené a zvýšené sebevědomí u osob s LMP	57
Schéma 5 Znázornění subtémat souvisejících s bytovou otázkou a souhrn citací reflektujících daná subtémata	59
Schéma 6 Znázornění subtématu s názvem nedostatek příležitostí k seznámení se, kódů s tím spojených a samoty, jež je jejich důsledkem	61
Schéma 7 Znázornění subtémat souvisejících se schopností charakterizovat rozdíly mezi přátelstvím a partnerstvím a souhrn citací reflektujících daná subtémata	65
Schéma 8 Znázornění subtémat vztahujících se k očekávání od partnerského vztahu u žen s LMP, jež souvisejí s city a pocity	68
Schéma 9 Znázornění subtématu vztahujícího se k očekávání žen a mužů s LMP od partnerského vztahu souvisejícího s aktivitami, dělení na kódy a souhrn citací reflektujících dané kódy	69
Schéma 10 Znázornění tří témat vztahujících se k očekávání osob s LMP od života v dlouhodobém partnerském vztahu a dalších subtémat	70
Schéma 11 Znázornění tématu touha po rodičovství a jeho jednotlivých subtémat včetně citací, jež je reflektují	74

Seznam příloh

Příloha A <i>Témata programu vzdělávání v oblasti lidské sexuality</i>	I
Příloha B <i>Otázky k rozhovoru</i>	II
Příloha C <i>Záznamový arch situačního kontextu a nonverbální komunikace</i>	IV
Přílohy D-M <i>Záznamové archy situačního kontextu a neverbální komunikace informantů č. 1-10</i>	V-XIV
Příloha N <i>Informovaný souhlas</i>	XV
Příloha O <i>Informace o výzkumu určené pro opatrovníky informantů</i>	XVI
Příloha P <i>Edukativní brožura s názvem Potkat toho pravého pro ni</i>	XVIII
Příloha Q <i>Edukativní brožura s názvem Potkat tu pravou pro něj</i>	XXVI

Příloha A:

Témata programu vzdělávání v oblasti lidské sexuality, jímž jsem se inspirovala při tvorbě otázek do rozhovoru.

„SOCIÁLNÍ ZÁLEŽITOSTI A OTÁZKY:

- 1. Sexuální rozdíly a podobnosti mezi mužem a ženou*
- 2. Rozvíjení vztahů a důvěrností*

Informace z médií

- 3. První navazování kontaktu, seznámení*
- 4. Udržení přátelství a přátel*
- 5. Soukromé versus veřejné informace a chování*
- 6. Popis rozvíjejícího se úspěšného důvěrného vztahu; efektivní komunikační techniky*
- 7. Udržování důvěrného vztahu*

MANŽELSTVÍ A ROZVOD“ (Carter, 1999).

Příloha B:

Otázky k rozhovoru

Představení

Studuji na VŠ a ráda bych napsala takovou práci a Vy mi s tím můžete velmi pomoci, když si se mnou popovídáte.

Nemusíte se bát, nikdo se nedozví, co jste nám při rozhovoru přímo Vy řekl/a.

Kdykoli byste potřeboval/a pauzu, stačí říct a odpočineme si od otázek. Kdyby Vám cokoli vadilo nebo jste měl nějaký problém/otázky, tak mi to klidně povězte.

Úvodní (zahřívací) otázky

(Poznámka: Otázky využity pro navození důvěrné atmosféry. U každého z informantů byla míra nervozity odlišná, proto bylo u některých informantů nutno použít více otázek, než jsme přešli k hlavnímu tématu, jenž je citlivé a osobní).

- Jak se dneska máte?
- Co jste měl/a dobrého k snídani?
- Těšil/a jste se sem?

Partnerství

(Poznámka: Zde je uvedeno formální zpracování otázek rozhovoru, avšak při samotné realizaci rozhovorů docházelo k nutné úpravě otázek z důvodu jejich přizpůsobení kognitivní úrovni jednotlivých informantů s LMP).

- Rozvíjení vztahů a důvěrností
 1. Co si představujete pod **pojmem partnerství**?
 2. Dokázal/a byste mi popsat **rozdíl mezi partnerstvím a přátelstvím**? Jak je rozeznáte?
 3. Jaká je podle Vás **měl být muž**?
 4. Jaká je podle Vás **měla být žena**?
 5. **Odkud máte dané poznatky**? Rodina/partner/sexuální důvěrník/někdo jiný?
 6. **Máte někoho rád/a?**³³ (Koho? Povězte mi o něm/ní více).

³³ Pozn.: Ztučnění textu z důvodu praktické realizace rozhovoru. Jako výzkumník budu při výzkumném šetření klást důraz na daná slova či více slov.

7. Jaký **by měl/a** Váš partner/ka **být**? Co **očekáváte** od partnerství?
8. Jaké **pocity** se Vám vybaví v souvislosti s partnerstvím?

▪ Popis rozvíjejícího se úspěšného důvěrného vztahu; efektivní komunikační techniky

9. Popište mi, prosím, co byste si v současné chvíli nejvíce přál/a v partnerství?
10. Umíte si představit, co obnáší **dlouhodobý** vztah?
11. Jaká mohou být **úskalí** vztahu? (nabízet otázku finanční, komunikační, bytovou atd.)
12. Co mohu udělat proto, aby ostatní **rozuměli mým potřebám, přáním**?
13. Jakým způsobem řešíte společně **organizaci času** (kdy uklízet, kdy bude kdo nakupovat, kdo bude vařit, kdy budete trávit společně volný čas)

Manželství

14. Co si představujete pod **pojmem manželství**?
15. Dokázal/a byste mi popsat **rozdíl mezi partnerským a manželským vztahem**?
16. Jaké **pocity** se Vám vybaví v souvislosti s manželstvím?
17. Jaké jsou podle Vás **výhody/nevýhody manželství**?

Závěr

- Chcete se na něco zeptat Vy mě?
- Poděkování
- Rozloučení

Příloha C:

Záznamový arch situačního kontextu a nonverbální komunikace

Informant č. ____	Začátek rozhovoru	Jádro rozhovoru	Závěr rozhovoru
Situační kontext			
Negativní nonverbální projevy			
Pozitivní nonverbální projevy			

Priloha D:

PREJZIVY ROZKONOR → zájem o lúma smeti, najvyššiu nepodporovanú a málo priúžitelnú & transparentnú št
 (osobný) → príjemná úroveň a silný byt
 → zdieľajúce zriadenie o sociálnu štr
 Záznamový arch (organizácia č. 1) → má svojho vlastníka (dávajúceho)

→ príklady o vzťahoch s pracovníkmi organizácie!
 → príklady nazývajúceho rozkonor o porušovaní v štýle, čo podporujú ští naokolo v KRETELA

Positívni nonverbálni prejavy	Negatívni nonverbálni prejavy	Situácií kontext	Informant
<ul style="list-style-type: none"> úsmev (nadob z rozkonoru) usmernená pohyby prirozmenujúci kavec 	<ul style="list-style-type: none"> žmurkanie, kaprimka (saurisid s dlozky na ka, čo výšed padoboz, riemni - naspodobuje z riri) 	<ul style="list-style-type: none"> Príjemná úroveň na úrovni ma zkonou & silvea so nízkyú modit rozkonor postřel v štídnem a najvyššiem postředi kármovného bytu 	Informant č. 1 BARBA
<ul style="list-style-type: none"> načelom v rang súmava x m & ostatným 	<ul style="list-style-type: none"> skoroobypní pohybú nuteou 	<ul style="list-style-type: none"> obľaby na prádky o ideálnem poznovaní, začiatku 	Jadro rozhovoru
<ul style="list-style-type: none"> skoroobypní pohybú nuteou 	<ul style="list-style-type: none"> Príjemná úroveň, lúva sa rozšle príjemná smeti zľahčoval, aly Roga spoločina 	<ul style="list-style-type: none"> obľaby o budovanosti 	Závěr rozhovoru

LHP
 31.8.1
 2 hodby v organizácii

РЕДЯВЪ ТЪЖИВОР набагъ усѣдѣномъ — Елиамъ же часотъ нѣлѣзѣмъ, часѣо кѣнѣмъгъ нѣ увѣдѣмъ спорѣа
 (ОСНОВАНІЕ § 1) → ма сѣваѣнѣао дѣвѣнѣао

Зазнамовы арх

Позитивні nonverbální projevy	Negativní nonverbální projevy	Situační kontext	Informant § 2 "PAREK"
<ul style="list-style-type: none"> • прыёмме! а нахѣвѣ прѣдѣлаемъ! • пологъ къа ма мѣ прысѣлѣ • олауѣмоуѣ! а уѣрѣмоуѣ! 	<ul style="list-style-type: none"> • нѣтѣмъ нѣрѣѣа мѣтѣвоу • нѣждѣвоуа наспѣлѣвоуа • Елиамъ сѣ блѣвѣауа нѣрѣвоуа — одѣломъ ѣ жѣнѣмъ блѣвѣауа! • нѣвоуѣрѣнѣа Елиамъ (насауѣрѣаеаеа) • одѣвоуѣнѣа оѣа нѣ роуа 	<ul style="list-style-type: none"> • нѣрѣвоуа прѣдѣлѣа нѣ Елиамъ • а науѣсѣвоуѣа прѣдѣлѣа блѣвѣауѣа Елиамъ 	<p>Зачѣтѣк роуѣвоуѣа</p>
<p>X кѣнѣ прѣа нажѣнѣа + блѣвѣауѣа</p> <ul style="list-style-type: none"> • импѣлѣвоуѣа оу • Елиамъ дѣнѣвоуа • ма увѣдѣа сѣвоуа нѣрѣѣа 	<ul style="list-style-type: none"> • нѣуѣрѣвоуѣа ма нѣрѣвоуѣа • ма прѣдѣвоуѣа прѣ одѣломъ • ѣ жѣнѣмъ (одѣвоуѣрѣнѣа) блѣвѣауѣа • спорѣа 	<ul style="list-style-type: none"> • нѣуѣрѣвоуѣа ма нѣрѣвоуѣа • нѣуѣрѣвоуѣа ма нѣрѣвоуѣа • спорѣа 	<p>Ядро роуѣвоуѣа</p>
<p>Усѣвоуѣа а нѣрѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа!</p> <p>Усѣвоуѣа а нѣрѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа!</p> <p>Усѣвоуѣа а нѣрѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа!</p>	<ul style="list-style-type: none"> • нѣуѣрѣвоуѣа ма нѣрѣвоуѣа • спорѣа 	<ul style="list-style-type: none"> • кѣнѣа одѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа • нѣрѣвоуѣа сѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа • спорѣа 	<p>Зачѣтѣк роуѣвоуѣа</p>
<p>Усѣвоуѣа а нѣрѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа!</p> <p>Усѣвоуѣа а нѣрѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа!</p> <p>Усѣвоуѣа а нѣрѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа!</p>	<ul style="list-style-type: none"> • нѣуѣрѣвоуѣа ма нѣрѣвоуѣа • спорѣа 	<ul style="list-style-type: none"> • кѣнѣа одѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа • нѣрѣвоуѣа сѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа • спорѣа 	<p>Зачѣтѣк роуѣвоуѣа</p>
<p>Усѣвоуѣа а нѣрѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа!</p> <p>Усѣвоуѣа а нѣрѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа!</p> <p>Усѣвоуѣа а нѣрѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа!</p>	<ul style="list-style-type: none"> • нѣуѣрѣвоуѣа ма нѣрѣвоуѣа • спорѣа 	<ul style="list-style-type: none"> • кѣнѣа одѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа • нѣрѣвоуѣа сѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа • спорѣа 	<p>Зачѣтѣк роуѣвоуѣа</p>

3888
LMP,
DHO
нѣрѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа
оуѣвоуѣа нѣрѣвоуѣа

PŘEDSTAVY ROZHOVOR → klientka má ráda poslehat na práci manželky i rodičů až bojácne
 (stloum) → z rozhovoru má rada seřadit seřazené pořadí i s o zájmech, rodině ...

(organizace č.2) → máma sevalněho dítěte

Záznamový arch

Pozitivní nonverbální projevy	Negativní nonverbální projevy	Situační kontext	Informant č. 2 "HARITA"
<ul style="list-style-type: none"> • svoušně se směřovala se a soustředila se 	<ul style="list-style-type: none"> • změněným mediálním na kuci, odbočily postoj, např. nožem dítěte křesla 	<ul style="list-style-type: none"> • rozhovor probíhal na kance org. Bca filozofie, došlo k odbočce • časové dleš i u odbočce v čas zrušena, má zrušena odbočce 	<p>Začátek rozhovoru</p>
<ul style="list-style-type: none"> • měla gestikulace rukama, sledovala dítě (postoj) • v mluvě je pozorována nepřehledná zájmu a péči, mluví o obecně 		<ul style="list-style-type: none"> • osobitý dělení 	<p>Jádro rozhovoru</p>
<ul style="list-style-type: none"> • příměrušily dítěte křesla 	<ul style="list-style-type: none"> • měla kance, usmívá se 	<ul style="list-style-type: none"> • zrušena se na postoj, o obecně v nožem rozhovoru 	<p>Závěr rozhovoru</p>

LKP,
 epifipsie
 27.8.1
 kroc
 organizace

RESEŘČIVÝ ROZHovor → informoval projevová naučitelná o bližní jím se směřuje komunikoval
(instruční)

ORGANIZACE (v.3) → ma
Záznamový arch

společnosti představení v loží i té jeho nabídka jsou zásadně proti domu,
díky vzhledu v podobnosti vzhledu a přístupu o loží dle rovnosti,
k lo pro něj aktivní a pasivní dělníci
NA PRACOVNĚSKÝ VĚTRN

Positivní nonverbální projevy	Negativní nonverbální projevy	Situční kontext	Záčetek rozhovoru
<ul style="list-style-type: none"> • charakteristická pomůckovitost 	<ul style="list-style-type: none"> • nervozita a neklidnost ↳ zvednutí ramen 	<ul style="list-style-type: none"> • neřeknutí prohledání nos zdraví organizace na vzhledu a množství vzhledu 	<p>Informant č. 4 "SEBASTIAN"</p>
<ul style="list-style-type: none"> • posturální výrazní nervozita 	<ul style="list-style-type: none"> • pochybnosti o možnosti nabídnout a sledování si má nepodporovat z jejich znamená 	<ul style="list-style-type: none"> • prohlášení jistoty a neřeknutí o přístupu 	<p>Jádro rozhovoru</p>
<ul style="list-style-type: none"> • nepřímou zájmu i o další nabídnout a představení o častěji neřeknutí se vzt. dáváním (vzhledu a množství vzhledu) 		<ul style="list-style-type: none"> • velmi podobnost 	<p>Závěr rozhovoru</p>

LMP
KGB
SBL v
organizaci

RESERVAZNÍ ZAPROPOSICE
 (vstupní) → informovat firmu o možnosti a navrhnout konkrétní zájem z důvodu
 → informovat o nabídce a poskytnout více informací
 masové při nabídce odivu se tím, co se líbí poskytnout
 (organizace č. 5.) → má svobodného důvěrníka

Záznamový arch

MA PROJEKTY VETAN

Positivní nonverbální projevy	Negativní nonverbální projevy	Situační kontext	
<ul style="list-style-type: none"> • Sedavý úsměv 	<ul style="list-style-type: none"> • Projevy nedůvěry - odtažitost a uzavřenost (pochybnosti jako ohouty z úst nebo pohyb ruce pokrčením rukou informací) 	<ul style="list-style-type: none"> • Okamžitý zrak - snaží se masově důvěrníka sledovat 	<p>Začátek rozhovoru</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Postavení "dávající se" úsměv 	<ul style="list-style-type: none"> • Znamení projevu nedůvěry, ústa se dává, ruce odhodá, pohládá na zem, nedokáže odvést 	<ul style="list-style-type: none"> • Zaměřuje se na obě strany konverzí a reakcí s ním 	<p>Jádro rozhovoru</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • v průběhu celého rozhovoru pokračuje informací řečí po rozjívání, možná se z olna, popřesad s obl. 		<p>Závěr rozhovoru</p>

LMP
 28.8.8
 9.08.8
 organizace

PREZENTACE ZEMANOVA → informoval mě měla přijít od přítele u nás
 (instruční) → řízení o nové škole a nové škole

Zápisový arch

NEVOTRÁVILNÝ PŘEŠ
 ORGANIZACE

Pozitivní nonverbální projevy	Negativní nonverbální projevy	Situční kontext	Informant č. 6 "MICHEL"
<ul style="list-style-type: none"> • široké dělení • rozložení rukou 	<ul style="list-style-type: none"> • skloněný pohled • ruky v kapsách 	<ul style="list-style-type: none"> • nastavení pohledu na přítele • na škole na škole 	Začátek rozhovoru
<ul style="list-style-type: none"> • informoval mě o situaci (příběh) • reagovat na dotazy o situaci • pohyby 	<ul style="list-style-type: none"> • informoval mě o situaci • pohyby • reakce na nové 	<ul style="list-style-type: none"> • informoval mě o situaci • reakce na nové • reakce na nové 	Jádro rozhovoru
	<ul style="list-style-type: none"> • pohyby v souvislosti • "nové" nové 	<ul style="list-style-type: none"> • nastavení pohledu na přítele • nastavení pohledu na přítele 	Závěr rozhovoru

LHP
 JORD
 2 nové v
 učil organizaci
 nemá
 žádné
 důležitosti

Průběžný rozbor mluvy učitelů

Záznamový arch

NEKONVEROVANÝ PŘES ORGANIZÁTOR

MP 1
epilepsie
20.8.1
0.8.1 v
organizaci

Pozitivní nonverbální projevy	Negativní nonverbální projevy	Situční kontext	Jádro rozhovoru
<ul style="list-style-type: none"> • usměvavá tvář 	<ul style="list-style-type: none"> • informant udeřil rukou zlostně 	<ul style="list-style-type: none"> • sešel v době informanta v jeho neobvyklém prostředí 	<p>Začátek rozhovoru</p>
<ul style="list-style-type: none"> • např. vyhledávání kontaktu s ležící osobou (subjektivní reakce) 	<ul style="list-style-type: none"> • vyhledávání kontaktu při ústřední části diskuse 	<ul style="list-style-type: none"> • předtím z osobním děláním 	<p>Jádro rozhovoru</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • rozbor učených slov 	<p>Závěr rozhovoru</p>

PREZENTIVNI ROZHOVOR → ujednani sly usly a obstarani! ostanila
 (neuprni) soustavi s provedenim rozhovoru a systematizaci zisku

Záznamový arch

HA PARIZERSKI VETNA

Pozitivní nonverbální projevy	Negativní nonverbální projevy	Situční kontext	Závěr rozhovoru
<ul style="list-style-type: none"> obavám, úsměv a poklíním naše na obavy 	<ul style="list-style-type: none"> úhlední! úřkem rozhovoru se objevovala pouze dvojná rovnostla njiadivovana! "proštinu seba" na pohládání 	<ul style="list-style-type: none"> rozhovore pohládání v seštinem parbu pro pohládání jiných osob 	Začátek rozhovoru
<ul style="list-style-type: none"> ujednani! bylo pohládání! pozicnal nekár, a svou pohládání! larába se kvládání 		<ul style="list-style-type: none"> obavy o pohládání! 	Jádro rozhovoru
<ul style="list-style-type: none"> ujednani! pohládání! budování, njiadivovana! o obstarání 		<ul style="list-style-type: none"> obavy kvládání a budování! 	Závěr rozhovoru

LHP
 24. 8.
 4. 10. 2011
 onguizaci

PREJEDENÍ ROZHOVORU mluvně ušlechtem

Záznamový arch

Pozitivní nonverbální projevy	Negativní nonverbální projevy	Situční kontext	Informant č. 9 "STELLA"
<ul style="list-style-type: none"> • obličejové úsměvy 	<ul style="list-style-type: none"> • jasná navozená naznačená mimika úsměvu 	<ul style="list-style-type: none"> • rozhovor ušlechtem v řídicím probávacím organizátořském prostředí • později rozhovoru po danou chvíli přelomem sociální pracovníce 	<p>Začátek rozhovoru</p>
<ul style="list-style-type: none"> • neopomenutelné postavy - kousky po mládeži a zinnou vlnu z náročnosti udržením dohodového posturálního mládeži 	<ul style="list-style-type: none"> • žádná další negativní momentální projevy mládeži zasměvaných 	<ul style="list-style-type: none"> • obličej souvislý s možností realizace posturálního mládeži 	<p>Jádro rozhovoru</p>
<ul style="list-style-type: none"> • informátorská ušlechť posturálního rno a rnoči náročný mládeži budovnosti úsměv 		<ul style="list-style-type: none"> • obličej úšlechť se budovnosti 	<p>Závěr rozhovoru</p>

LHP
DNO
30.8.1
5.8.1
organizace

REPERZIVNÍ VESTAVOVÁ MĚŘENÍ VEŠLEČNĚM

Záznamový arch

MA RAR NERKUN VETRAH
LIP!

Pozitivní nonverbální projevy	Negativní nonverbální projevy	Situční kontext	Informant č. 10 "TATIANA"
<ul style="list-style-type: none"> • smích o osobě uvnitř • slova a zvláštní gestikulací • odpovědi a slova souvislé • rovnoběžná a příčný pohled 	<ul style="list-style-type: none"> • mluvil jako roznosáček • řekl "žlutá" "žlutá" i když se pohyboval v žluté oblečení 	<ul style="list-style-type: none"> • rozhovor vešlečném v • různých pracovních organizacích • v osobní • společně rozhovoru po škole • dle příkazu sociální pracovníka 	<p>Začátek rozhovoru</p>
<ul style="list-style-type: none"> • mluvil soustředěně • informovala kolegyně • rohovitě o svých zkušenostech • vyprávěla se pokusně 	<ul style="list-style-type: none"> • v různých pracovních • dle pracovních • negativní pracovní 	<ul style="list-style-type: none"> • dle souvislé s pokusy • mlčela 	<p>Jádro rozhovoru</p>
<ul style="list-style-type: none"> • informovala mluvit • rohovitě i celá • svou budoucnost 		<ul style="list-style-type: none"> • úroveň o budoucnosti 	<p>Závěr rozhovoru</p>

Domnělé syndrom
25. 8. 2011
5. 8. 2011
organizace

Příloha N:

INFORMOVANÝ SOUHLAS související s poskytnutím rozhovoru na téma partnerství, manželství a sexuální edukace a dále se týkající použití získaných informací v anonymizované formě do diplomové práce

(Vytvořeno úpravou informovaného souhlasu, jenž je volně ke stažení na webových stránkách MŠMT).

Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru, se zpracováním anonymizovaných osobních údajů a se zpracováním informací souvisejících s výzkumem, jenž je součástí diplomové práce

Zletilý informant (jméno)

Prohlašuji, že jsem byl/a předem srozumitelně a jednoznačně informován/a o:

- a) všech podstatných náležitostech rozhovoru, zejména o průběhu a využití informací získaných z rozhovoru,
- b) anonymizaci osobních údajů
- c) možnosti kdykoli rozhovor ukončit

Souhlasíte s pořízením audionahrávky rozhovoru:

a) ANO

b) NE

Jako výzkumník se zavazuji k mlčenlivosti a k ochraně osobních údajů informantů, jež mi budou během rozhovoru sděleny.

Anna Dmejchalová

Příloha O:

Informace o výzkumu určené pro opatrovníky informantů

Dobrý den,

jmenuji se Anna Dmejchalová a jsem studentkou Univerzity Hradec Králové navazujícího magisterského oboru Sociální pedagogika.

Zaměření výzkumu

Výzkum, jenž je součástí diplomové práce, se zabývá partnerstvím a manželstvím osob s lehkým mentálním postižením se zaměřením na edukaci. Rozhovory budou vedeny citlivě a v žádném případě nebudou návodné. Otázky jsou zaměřeny především na očekávání od případného partnerského vztahu, porozumění rolím muže a ženy ve vztahu a pocity vyvstávající na mysli informantům při představě možného partnerského vztahu.

Průběh výzkumu

Rozhovor bude trvat dle zájmu klienta, zpravidla 30 až 60 minut. Kladu velký důraz na vedení rozhovoru přátelskou formou. Nebudu hovořit o tématech, jež budou informantům nepříjemná a zavazuji se k naprosté mlčenlivosti. Pokud si kdykoli budou informanti přát rozhovor ukončit, bude jim to umožněno.

Anonymita

Osobní údaje informantů budou anonymizovány. Údaj, jehož pravost bude zachována, bude pouze věk. Zavazuji se k tomu, že nebude zmíněno jméno informanta, dále ani název organizace nebo město či kraj, ve kterém se organizace nachází. Vše je tak činěno s ohledem na citlivé údaje informantů a se zabráněním zjištění jejich totožnosti.

Zacházení s informacemi a pořizování audionahrávky

Informace, jež mi budou sděleny, využiji pouze ke zpracování diplomové práce. Z daného důvodu, prosím, o možnost pořizování audionahrávky. Audionahrávka slouží pro přesnost informací, které bych si jinak musela zaznamenávat během rozhovoru ručně na papír nebo po skončení rozhovoru, což by mohlo zvětšovat nepřesnost informací.

Zavazuji se k tomu, že po zpracování výzkumu veškeré audionahrávky odstráním z notebooku, na kterém diplomovou práci zpracovávám.

Předem Vám moc děkuji za případné udělení informovaného souhlasu a přeji Vám klidné a příjemné dny.

Anna Dmejchalová

Příloha P: Edukativní brožura s názvem *Potkat toho pravého* pro ni





KAMARÁD NEBO PARTNER?

KAMARÁD

POVÍDÁME SI SPOLU, SMĚJEME SE A JE NÁM FAJN. MÁME SPOLEČNÉ ZÁJMY A TRÁVÍME SPOLU HODNĚ ČASU.

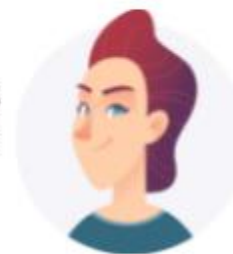
PARTNER

DRŽÍME SE ZA RUČE, MŮŽEME SI DÁVAT PUSU A MÍT SPOLU SEX. JSME ZAMILOVANÍ.



ŘEKNI MI, CO MÁM DĚLAT, KDYŽ SE
CÍTÍM SAMA?

PROMLUV SI O TOM S RODINOU NEBO S
NĚKÝM JINÝM, KOMU VĚŘÍŠ. MŮŽEŠ SE
ALE TAKÉ ZKUSIT SEZNÁMIT.



NEVÍM, JAK. MÁM Z TOHO STRACH.

ZKUS TŘEBA POZDRAVIT NĚKOHO, KOHO
POTKÁVAŠ V ORGANIZACI, V CHRÁNĚNÉ
DÍLNĚ NEBO NA NĚJAKÉ ZÁJMOVÉ AKTIVITĚ





OČEKÁVÁNÍ OD VZTAHU

ROMANTIKA

CHOZENÍ SPOLU ZA RUCI

SPOLEČNÉ VÝLETY A ZÁJMY

SPOLEČNÉ KOUKÁNÍ NA
TELEVIZI

ALE TAKÉ SEXUÁLNÍ ŽIVOT

RESPEKT VŮČI PARTNEROVI

**MOHOU NASTAT HÁDKY A
NEDOROZUMĚNÍ**

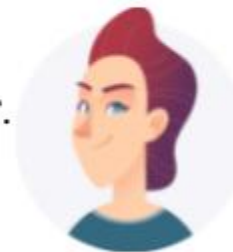
**DŮLEŽITÉ JE BÝT
ZODPOVĚDNÝ (NAPŘ. PŘI
POUŽÍVÁNÍ ANTIKONCEPCE)**

4



JÁ MÁM Z TOHO POHLAVNÍHO STYKU
STRACH.

HLAVNĚ SE NENECH DO NIČEHO NUTIT.
ŘEKNI PARTNEROVI, ŽE MÁŠ STRACH.



KDYBYCH VĚDĚLA VÍCE, MOŽNÁ BYCH
SE TOLIK NEBÁLA.

RODINA NEBO TŘEBA SEXUÁLNÍ DŮVĚRNÍK
V ORGANIZACI TĚ OHOU VYSLEČHNOUT A
ODPOVĚDĚT TI NA TVÉ OTÁZKY.



SEX



Je vždy dobrovolný!

ZNAMENÁ TO, ŽE TĚ NIKDO
NEMŮŽE NUTIT DO TOHO, ABYS
S NÍM MĚLA SEX. ANI TY
NEMŮŽEŠ NIKOHO K SEXU
NUTIT.



NEJSEM SI JISTÁ, JESTLI S NÍM
ZVLADNU BYT V DLOUHODOBÉM
VZTAHU.

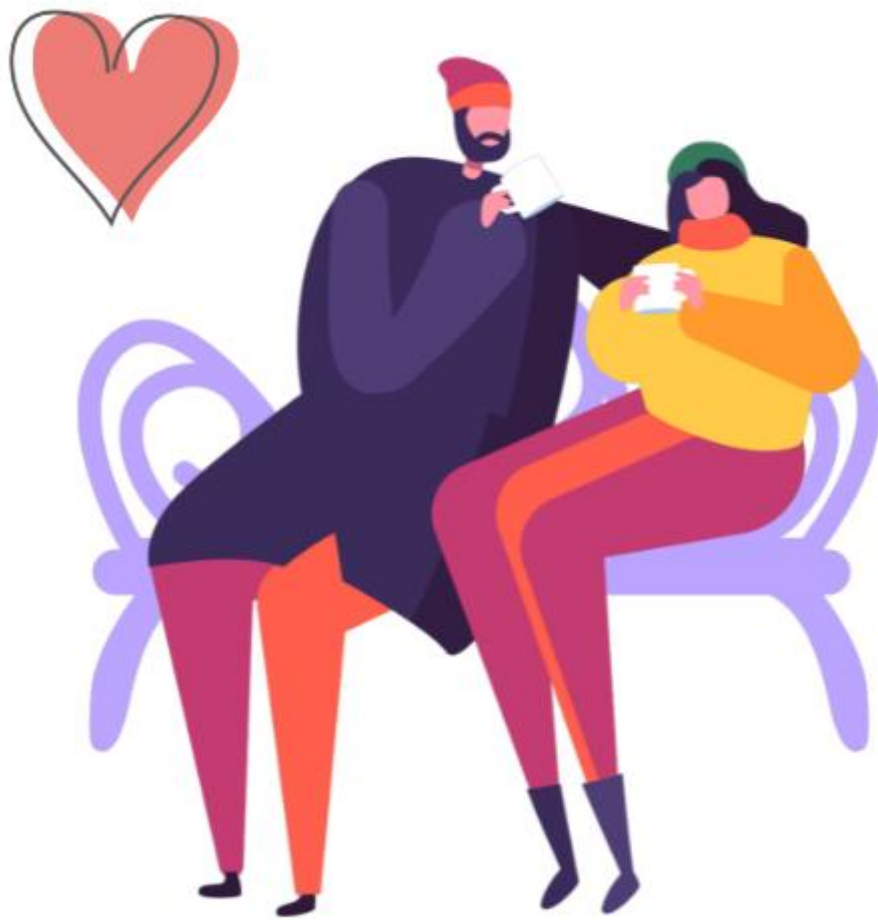
JE DŮLEŽITÉ SPOLU KOMUNIKOVAT A
ŘEŠIT PROBLÉMY SPOLEČNĚ. MÁŠ
STRACH JEŠTĚ Z NĚČEHO?



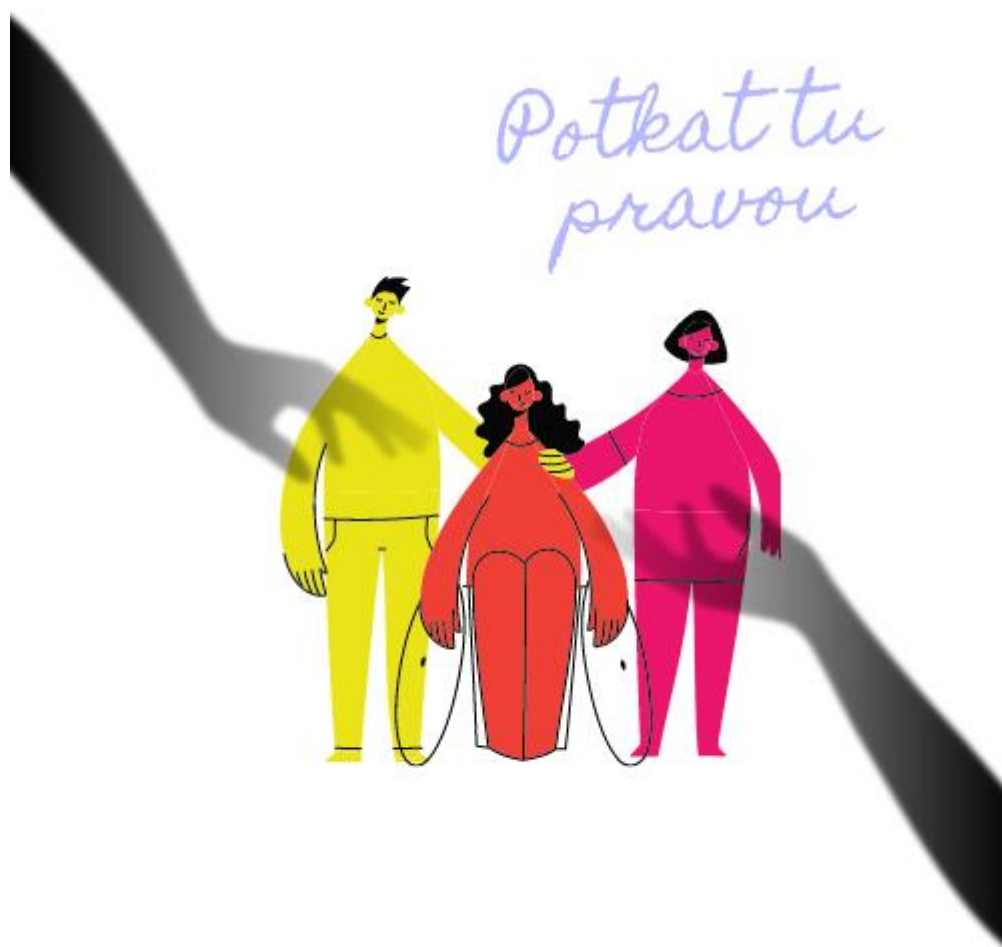
TŘEBA Z BYDLENÍ. MOC BYCH S NÍM
CHTĚLA BYDLET, ALE NEVÍM, JAK TO
UDĚLAT.

ZNÁM ORGANIZACE, VE KTERÝCH EXISTUJE
SLUŽBA S NÁZVEM PODPORA
SAMOSTATNÉHO BYDLENÍ. POMOHLA BYCH
TI JI KONTAKTOVAT, KDYBYS CHTĚLA.





Příloha Q: Edukativní brožura s názvem *Potkat tu pravou pro něj*





KAMARÁDKA NEBO PARTNERKA?

KAMARÁDKA

POVÍDÁME SI SPOLU, SMĚJEME
SE A JE NÁM FAJN. MÁME
SPOLEČNÉ ZÁJMY A TRÁVÍME
SPOLU HODNĚ ČASU.

PARTNERKA

DRŽÍME SE ZA RUČE, MŮŽEME SI
DÁVAT PUSU A MÍT SPOLU SEX.
JSME ZAMILOVANÍ.

POVĚZ MI, JAK SI MÁM NAJÍT NĚJAKOU
HOLKU. CÍTÍM SE HODNĚ SÁM, ALE
NEVÍM, JAK TO ZMĚNIT.



A POTKÁVÁŠ NĚJAKÉ SLEČNY, KTERÉ
SE TI LÍBÍ? KAM TŘEBA CHODÍŠ?

CHODÍM DO CHRÁNĚNÉ DÍLNY A
PLAVAT. TAM JE DOST SLEČEN.



CO KDYBYS PRO ZAČÁTEK ZKUSIL
NĚJAKOU SLEČNU POZDRAVIT,
PŘEDSTAVIT SE A ZEPTAT SE, JAK SE
MÁ? 3

JÁ MÁM ALE STRACH, ŽE SE SE MNOU
NEBUDE CHTÍT BAVIT. PROSTĚ MĚ
ODMÍTNE.



ROZUMÍM TVÉMU STRACHU. TATO
SITUACE MŮŽE NASTAT, MĚL BYS TO
ALE ZKUSIT. TŘEBA V TĚ CHRÁNĚNÉ
DÍLNĚ. MŮŽE SE STÁT, ŽE BUDE
NAKONEC TA SLEČNA MOC RÁDA, ŽE
JSI JÍ OSLOVIL.

DOBŘE, ZKUSÍM TO. A NEJDŘÍV SE
JAKO BUDEME KAMARÁDIT A PAK
MŮŽEME BÝT I PARTNEŘI?



POKUD SE BUDEŠ SLEČNĚ LÍBIT A
BUDE S TÍM SOUHLASIT, MŮŽETE
SE STÁT I PARTNERY.

4

OČEKÁVÁNÍ OD VZTAHU

CHOZENÍ SPOLU ZA RUCE

SPOLEČNÉ VÝLETY A ZÁJMY

SPOLEČNÉ KOUKÁNÍ NA
TELEVIZI

LÍBÁNÍ

ALE TAKÉ SEXUÁLNÍ ŽIVOT

RESPEKT VŮČI PARTNERCE

**MOHOU NASTAT HÁDKY A
NEDOROZUMĚNÍ**

**DŮLEŽITÉ JE BÝT
ZODPOVĚDNÝ (NAPŘ. PŘI
POUŽÍVÁNÍ ANTIKONCEPCE,
V TVÉM PŘÍPADĚ SE JEDNÁ ⁵
O KONDOM)**



SEX

Je vždy dobrovolný!

ZNAMENÁ TO, ŽE TĚ NIKDO
NEMŮŽE NUTIT DO TOHO, ABYS
S NÍM MĚL SEX. ANI TY NEMŮŽEŠ
NIKOHO K SEXU NUTIT.

MUSÍM SE TI POCHLUBIT. POVEDLO SE MI OSLOVIT JEDNU SLEČNU A UŽ SPOLU NĚJAKÝ ČAS CHODÍME. BOJÍM SE, ABYCHOM SI ROZUMĚLI.



TO JSEM RÁD. MUSÍTE SPOLU HODNĚ KOMUNIKOVAT A NEBÁT SE MLUVIT O SVÝCH PŘÁNÍCH A POCITECH.

ŘEŠÍM TEĎ I PENÍZE. MYSLÍŠ, ŽE BYCH NĚKDE MOHL SEHNAT ZAMĚSTNÁNÍ?



MYSLÍM SI, ŽE BY PRO TEBE BYL VHODNÝ NĚJAKÝ SOCIÁLNÍ PODNIK. TŘEBA KAVÁRNA. KDYBYS CHTĚL, RÁD TI POMOHU NĚJAKÉ ZAMĚSTNÁNÍ SEHNAT.

7

