



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Názory na sexualitu osob s disabilitou

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: [REHABILITACE](#)

Autor: Andrea Matějková

Vedoucí práce: Mgr. Petra Zimmelová, Ph.D.

[České Budějovice 2016](#)

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem **Názory na sexualitu osob s disabilitou** jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

Andrea Matějková

Poděkování

Ráda bych tímto poděkovala své vedoucí bakalářské práce Mgr. Petře Zimmelové, Ph.D., za cenné rady a připomínky, a především za její trpělivost a čas, který mi při tvorbě této práce věnovala.

Dále děkuji všem respondentům, kteří se podíleli na výzkumné části bakalářské práce a i těm, kteří mi vědomě či nevědomě pomáhali k dokončení práce.

V neposlední řadě velmi děkuji rodině a přátelům za podporu v průběhu studia.

Názory na sexualitu osob s disabilitou

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá problematikou sexuálního života osob s disabilitou se zaměřením na názory studentů z Jihočeského kraje na toto téma. Cílem práce bylo zmapovat postoje, pohledy a názory na sexualitu osob s disabilitou, a zda jsou studenti o této problematice informováni.

V teoretické části jsem se zabývala otázkami, co je vlastně samotná disabilita, její definování v Mezinárodní klasifikaci a zdraví. Dále také vymezením pojmů sexuality nebo i sexuální výchovou u osob s disabilitou. V teoretické části bakalářské práce jsem se také zabývala aktuálním tématem sexuální a intimní asistence a i toho, jakou má sexuální asistentka náplň práce a jaká pravidla je důležité, aby znala a dodržovala.

Pro výzkum byla použita kvalitativní výzkumná strategie s použitím metody dotazování a techniky polostrukturovaného rozhovoru. Data byla analyzována do tabulek. Výběrový soubor tvořilo osm studentů z Jihočeského kraje vybraných náhodně. Pro dosažení cílů mé bakalářské práce byla použita výzkumná otázka: V čem se liší názory vybraných studentů na problematiku sexuality osob s disabilitou?

Z výsledků vyplynulo, že většina dotazovaných byla informována o tom, co znamená pojem disabilita. Mnoho respondentů se shodlo, že osoby s disabilitou mají nějaký sexuální život, ale ten se odvíjí od druhu a stupně postižení. Stejný názor měla většina respondentů i na otázku mateřství a rodičovství u těchto osob. Mnoho z dotazovaných odpovědělo, že nemá žádný problém s tím, aby osoby s disabilitou byli rodiči. Zásadní rozdíl v názorech vybraných studentů jsem zaznamenala na téma sexuální asistence, kdy si někteří respondenti tuto službu spojovali s prostitucí nebo s něčím, co by se ve společnosti objevovat nemělo.

I přes to, jak je v dnešní době sexuální asistence aktuální, se zde najdou tací, kteří o této problematice dosud nevědí, proto je vhodné další zkoumání a propagace této problematiky. Práce může být použita jako podklad pro další zkoumání, nebo jako informační zdroj pro širokou veřejnost.

Klíčová slova

Disabilita; sexualita; sexuální asistence; mentální postižení

Opinions on sexuality of disabled people

Abstract

This bachelor's thesis aims to illuminate the issue of sexual life of disabled people by means of opinions of students from South Bohemia Region. The goal of this study was to examine various attitudes, views and opinions on sexuality of disabled people and to find out if students are informed about this issue.

The theoretical part characterizes disability in details and defines it according to the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Further on, it deals with the term of sexuality and sexual education within disabled people. Sexual and intimate assistance is also discussed in this bachelor's thesis. Consequently, it identifies what does a sexual assistant do and what rules to know and keep.

The research was carried out by means of qualitative research strategy such as questioning and semi-structured interview. The analyzed data were recorded into charts. For the purposes of this bachelor's thesis eight students from South Bohemia Region were chosen coincidentally. This study was motivated by the following research question: What are the differences in attitudes of chosen people on sexuality of disabled people?

The results showed that the majority of questioned students were informed about what disability means. A lot of respondents agreed that disabled people have a sexual life, however, it differs from the kind and degree of disability. Student's opinion on the question of maternity and parenthood was also influenced by the kind and degree of disability. A lot of respondents didn't have any problems with the fact that disabled people can be parents. The fundamental difference in opinions of chosen students was pointed out when questioning the issue of sexual assistance. Some respondents associated this service with prostitution or with something what shouldn't appear in our society.

Sexual assistance is really topical nowadays, however, there are still people who know nothing about it and therefore additional examination and promotion of this issue is crucial. This study can be used as the basis for further research or as a source of information for the general public.

Keywords

Disability; sexuality; sexual assistance; mental disability;

Obsah

1	SOUČASNÝ STAV	9
1.1	Disabilita.....	9
1.1.1	Mezinárodní klasifikace disability a zdraví.....	9
1.1.2	Vymezení pojmu mentální postižení.....	9
1.1.3	Charakteristika stupňů mentálního postižení.....	11
1.2	Sexualita osob s disabilitou.....	14
1.2.1	Vymezení pojmů sexuality	14
1.2.2	Současné chápání pojmu sexualita	15
1.2.3	Sexuální výchova u osob s mentálním postižením.....	17
1.3	Sexualita a práva osob s disabilitou.....	20
1.4	Sexuální a intimní asistence.....	21
1.4.1	Profesionální sexuální asistentka/asistent.....	23
1.5	Přístupy a postoje na sexualitu osob s disabilitou.....	26
1.5.1	Přístupy a postoje na sexualitu osob s disabilitou v ČR.....	26
2	CÍLE	28
3	METODIKA	29
3.1	Použitá metodika.....	29
3.2	Výzkumný soubor.....	30
4	VÝSLEDKY	31
5	DISKUZE	41
6	ZÁVĚR	46
7	SEZNAM LITERATURY	48
8	PŘÍLOHY	51

Úvod

Sexualita nás provází celým životem a je velmi obtížné se jí vyhýbat. Některým lidem při slově sexualita rudnou tváře, ale jiný se nad tímto pojmem dlouho nezamýšlí. Pro jednoho je to věc intimní a soukromá a pro jiného zase věc absolutně běžná a normální. Každý jsme jiný a každý jsme individuální osoba, která má potřeby jinak nastavené. V dnešní době se čím dál častěji můžeme setkat se sexualitou všude kolem nás, děti se sexuální výchovu nebo výchovu k mateřství a rodičovství učí již na základních školách, obklopují nás letáky o prevenci pohlavně přenosných chorob v čekárnách lékařů a není ani obtížné se o sexualitě dozvědět z internetu. Každý chce milovat a být milován, každý chce prožít pocit zamilovanosti a lásky. Stejně tak to je i u osob s disabilitou. Tito lidé mají stejné právo na lásku jako ostatní. Proč je tedy téma sexuality osob s disabilitou tolik tabuizované a neřešené? Přístupy a postoje veřejnosti na tuto problematiku se většinou značně liší a proto jsem si také toto téma vybrala.

V teoretické části mé bakalářské práce jsem shrnula pojem disabilita tak, jak je uvedena v Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností disability a zdraví a vysvětlila, jaké jsou druhy a stupně mentálního postižení. V další kapitole jsem se snažila nastínit jak je to s již zmíněnou sexualitou osob s disabilitou a vymezila jsem základní pojmy, které jsou se sexualitou spojené. V závěru této kapitoly je popsána sexuální výchova u osob s disabilitou a vysvětleny základní modely sexuální výchovy. Ve třetí kapitole jsem se věnovala právům osob s disabilitou.

V další části jsem se věnovala, v dnešní době velmi probíranému tématu, sexuální a intimní asistence. Definovala jsem oba tyto pojmy a vymezila rozdíly mezi nimi. Zaměřila jsem se i na náplň práce profesionální sexuální asistentky nebo asistenta a nastínila pravidla spolupráce sexuální asistentky a uživatele služby.

V poslední kapitole teoretické části mé bakalářské práce jsem se zaměřila na přístupy a postoje na sexualitu osob s disabilitou a jaké mýty a domněnky se s tímto tématem spojují.

V praktické části bakalářské práce jsem se věnovala názorům studentů na sexualitu osob s disabilitou. Mým hlavním cílem bylo zjistit, jaký názor na problematiku sexuality osob s disabilitou mají vybraní studenti z Jihočeského kraje. Zaměřila jsem se na témata zdravotního i mentálního postižení, výchovy dětí rodiči s disabilitou, sexuální život osob s disabilitou, masturbaci, témata sexuální asistence i na vlastní názor na toto

téma. Následovala výzkumná otázka, v čem se liší názory vybraných studentů na problematiku sexuality osob s disabilitou?

Výzkumný soubor byl tvořen vybranými studenty Jihočeského kraje, kteří byli vybráni pomocí náhodného výběru, kdy jediným kritériem bylo studium na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Při rozhovorech s respondenty byly jejich odpovědi zaznamenávány na mobilní telefon. Rozhovory byly následně doslovně přepsány pomocí transkripce do textového dokumentu.

Bakalářská práce může být použita jako podklad pro další zkoumání, nebo jako informační zdroj pro úzkou i širokou veřejnost.

1 Současný stav

1.1 *Disabilita*

1.1.1 *Mezinárodní klasifikace disability a zdraví*

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (ICF), je hodnocení, které vypracovává Světová zdravotnická organizace, (WHO, 2001, Peterson, D. B., 2005)

Disabilita je snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem (zdravotní kondicí) setkává s bariérami prostředí, (WHO, 2001, Pfeiffer, J., O. Švestková, 2008).

Tato definice vyhovuje jedné z norem, kterou přijala i ČR. Základní principem MKF je, že neklasifikuje člověka, ale klasifikuje, porovnává a popisuje každého člověka v řadě okolností vztahujících se ke zdraví, (WHO, 2001, Pfeiffer, J., O. Švestková 2008).

Využití MKF – MKF lze také použít jako nástroj k potřebám hodnocení, pracovním hodnocení, v rehabilitaci při hodnocení funkčních schopností, ke sledování léčení ve speciálních podmínkách. Dále je vhodná k zaznamenávání a shromažďování dat. MKF lze také použít v ošetrovatelské péči, (Pfeiffer, J., O. Švestková, 2008, Peterson, D. B. 2005, WHO, 2001).

MKF pohlíží na situaci z pohledu lidské funkční schopnosti a jejich omezení. Dává informacím smysl, aby byly prováděny a snadno přístupné. Informace jsou organizovány do dvou částí: 1. část je o funkční schopnosti a disabilitě a 2. část pojednává o spolupůsobících faktorech, (WHO, 2001, Peterson, D. B. 2005, Pfeiffer, J., O. Švestková 2008).

1.1.2 *Vymezení pojmu mentální postižení*

Mentální postižení neboli retardace představuje sníženou úroveň rozumového vnímání neboli inteligence. Tento pojem, který je v dnešní době velmi používaný, dosud nebyl přesně definován. Dle WHO, 2001, a Peterson, D. B., 2005 obecná definice chápe inteligenci jako učení se z minulé zkušenosti a umění přizpůsobovat se novým situacím a podmínkám. Podle MKF se mentální retardace dělí do šesti základních kategorií a to na lehkou mentální retardaci, středně těžkou mentální retardaci, těžkou mentální retardaci,

hlubokou mentální retardaci, jinou mentální retardaci a nespecifikovanou mentální retardaci, (Slowik, J. 2007, Černá, M. a kol. 2008, Švarcová, I. 2011).

Mentální retardace se projeví u člověka, který má snížené schopnosti v osvojování si vědomostí, dovedností a návyků, tak jak je to charakteristické pro ostatní populaci bez postižení, (Černá, M. a kol., s 81, 2008).

Jedinec s mentálním postižením se bude ve svém životě pravděpodobně setkávat s různými problémy při naplňování sociálních rolí, které jsou charakteristické u osob stejného pohlaví, stejného věku, i když jsou obě osoby příslušníky stejného sociokulturního prostředí, (Slowík, J. 2007, Černá, M. a kol. 2008, Švarcová, I. 2011).

Vývoj charakteru dětí s mentální retardací

Stejně tak, jako většinová společnost, se i lidé s mentální retardací musí řídit, podle svých možností, normami platnými ve společnosti. Stejně tak jejich charakter závisí na prostředí a na výchově. S výraznými charakteristickými rysy povahy se setkáváme u dětí s autismem. Na charakteru dítěte, se podílí ve značné míře i rodina. Role rodiče je v případě postiženého dítěte velmi náročná, (Slowík, J. 2007, Černá, M. a kol. 2008, Švarcová, I. 2011). Rodiče často nedokážou správně vyhodnotit úroveň přísnosti či požadavků na své dítě. Pro rodiče je velmi obtížné rozeznat, zda úkony, které dítě nezvládá, nebo dělá jinak, má rodič udělat za něho, nebo ho přimět, aby se snažilo vše dělat samo. Často rodiče litují své dítě jako nemocné. Ovšem správné řešení těchto situací je pro výchovu postiženého dítěte velmi důležité, (Slowík, J. 2007, Černá, M. a kol. 2008, Švarcová, I. 2011).

Při utváření charakteru dětí s mentální retardací je velice důležitá výchova správných návyků. Faktem je, že některé charakterové rysy jedinců vznikají v souvislosti na jejich onemocnění, ale nemusejí být nutně jeho důsledkem, (Švarcová, I., 2011). Pro děti s mentální retardací je velice obtížné zapadnout mezi vrstevníky ve škole a vybudovat si ve společnosti nebo v rodině nějaké postavení, než pro dítě zdravé. Takovéto dítě se musí přizpůsobovat okolnímu prostředí. Aby se dítě správně adaptovalo, jsou důležité kompenzační mechanismy. Pokud tyto mechanismy budou nevhodné, povede tato situace ke vzniku špatných návyků, (Slowík, J. 2007, Černá, M. a kol. 2008, Švarcová, I. 2011).

1. 1. 3 Charakteristika stupňů mentálního postižení

Dle Švarcové, I. (2011), je **lehká mentální retardace** tzv. opožděný vývoj, hlavní problémy se mohou objevovat až s nástupem do školy. Většina klientů je v samoobsluze plně nezávislá. Tito lidé jsou schopni vykonávat jednoduchá zaměstnání. V sociálním prostředí nemají větší problémy se pohybovat. Velký význam má na klienty prostředí, ve kterém je dotyčný vychováván, (Valenta, M., O. Müller, 2003, Švarcová, I., 2011).

Lehká mentální retardace je diagnostikována přibližně u 80-85% osob. Charakteristika této úrovně postižení se uvádí, že osoby s lehkou mentální retardací většinou dosáhnou schopnosti užívat řeč v každodenním životě. V dětském věku, může být vývoj opožděný, (Sexualita mentálně postižených ..., 2008) Většina osob s lehkou mentální retardací dosáhne úplné nezávislosti v osobní péči jako je například mytí, jídlo oblékání se, hygienické návyky. To samé bývá u zvládnutí domácích prací, i když schopností bývá většinou pomalejší oproti normě. Většinu osob s lehkou mentální retardací lze zaměstnat prací, která vyžaduje spíše praktické než teoretické schopnosti, (Valenta, M., O. Müller, 2003, Švarcová, I., 2011). Velké potíže se u těchto osob projevují při teoretické práci ve škole. Nejsou schopni zvládnout plně učivo základní školy. Specifické problémy bývají často spojeny s psaním a čtením. Pro retardované děti je velmi důležitá výchova a vzdělání, které se hlavně zabývá rozvíjením jejich znalostí a dovedností, (Pondělíčková - Mašlová, J., et al., 2005, Švarcová, I., 2011).

V sociokulturním kontextu se neklade důraz na teoretické znalosti a tak nemůže lehký stupeň způsobit žádné vnější problémy. Následky retardace se projevují, pokud je jedinec značně citově a sociálně nezralý. Například se špatně orientuje kulturním tradicím, není se schopen vyrovnat s požadavky manželství nebo výchovy dětí. Jedinec není schopný se sám postarat o své finance, nebo si třeba udržet zaměstnání, (Pondělíčková - Mašlová, J., et al., 2005, Švarcová, I., 2011).

Osoby s lehkou mentální retardací projevují, stejně jako většinová společnost zájem o masturbaci. Většinou je jejich přáním mít partnera a rodinný život, (Thorová, K., et al., 2012).

Středně těžká mentální retardace je diagnostikována u 10% postižených. U osob je výrazně opožděn rozvoj chápání a užívání řeči, (Jankovský, J., 2006, Švarcová, I., 2011).

Stejně jako řeč a myšlení jsou výrazně omezené, i schopnosti sebeobsluhy, popisuje Švarcová, I., (2011). V tomto směru klienti vyžadují chráněné prostředí tj.

chráněné zaměstnání a hlavně chráněné bydlení. Řeč klienta se středně těžkou mentální retardací je jednoduchá a chudá po obsahové stránce i v dospělosti, stává se, že komunikace někdy zůstává na nonverbální úrovni, (Valenta, M., O. Müller, 2003, Švarcová, I., 2011). Mentální retardace, bývá většinou spojena i s jiným onemocněním, jako je například epilepsie, tělesné, duševní a neurologické poruchy, (Valenta, M., O. Müller, 2003).

Autoři se shodují, že v dospělosti jsou jedinci se středně těžkou mentální retardací schopni vykonávat jednoduchou manuální práci. Úkoly pro ně musí být pečlivě strukturovány a musí být zajištěn odborný dohled. V dospělosti není téměř možný úplně samostatný život. Téměř všichni jedinci jsou plně mobilní a také aktivní většina z nich se podílí na jednoduchých sociálních aktivitách, (Valenta, M., O. Müller, 2003, Švarcová, I., 2011). Některé osoby se středně těžkou mentální retardací mají problém se domluvit o svých základních potřebách a naopak druzí jsou schopni jednoduché konverzace. Někteří se nenaučí mluvit nikdy, ale mohou se naučit používat gestikulaci a jiné formy nonverbální komunikace, (Švarcová, I., 2011).

Obvykle se u této skupiny osob objevují podstatné rozdíly v povaze schopností. Někteří jedinci jsou značně neobratní, ale jsou schopni komunikace a sociální interakce. Jiní dosahují vyšší úrovně v sensoricko – motorických dovednostech, (Švarcová, I. 2011).

Těžká mentální retardace do této úrovně spadá asi 5% osob s mentální retardací. Podle Švarcové, I., (2011), je velmi podobná středně těžké mentální retardaci, ovšem snížená úroveň schopností je však v této kategorii mnohem výrazněji zastoupena. Jedinci s tímto postižením většinou nezvládají školní trivium, ale jsou schopni se naučit mnoho užitečných dovedností. Jejich mentální věk se nachází na rozmezí 18 měsíců – 3,5 roku, (Švarcová, I. 2011).

Autoři dále uvádí, že již v předškolním věku je patrné výrazné opoždění psychomotorického vývoje. Tito jedinci nezvládají ani základní úkony, jako je sebeobsluha. Jejich strava musí být speciálně upravována. Osoby s těžkou mentální retardací nejsou schopni verbální komunikace, (Valenta, M., O. Müller, 2003, Švarcová, I., 2011).

Výjimečně se u jedinců vyskytují slova. Toto postižení bývá kombinace s motorickými poruchami a příznaky celkového poškození centrálního nervového systému. U těchto osob se nejčastěji objevují poruchy chování, které se vyznačují stereotypními pohyby, hrami s fekáliemi, sebepoškozováním, agresí a afekty, (Valenta, M., O. Müller, 2003, Švarcová, I., 2011).

Hluboká mentální retardace *Postižení jedinci tvoří necelé 1% mentálně retardované populace*, uvádí ve své knize Švarcová, I. 2011. U těchto osob je nutná trvalá péče. Často těžké motorické i senzorické postižení, těžké neurologické poruchy. Řeč a komunikace jedince je na úrovni porozumění jednoduchým úkonům a nonverbálních odpovědí, (Zvolský, 1996 in Valenta, M., O. Müller, 2003).

Dle autorky Švarcové, I., (2011), jsou tito lidé schopni pouze rudimentární nonverbální komunikace. Většina z nich je imobilní nebo závažně omezená v pohybu. Dost často se stává, že osoby s hlubokou mentální retardací jsou inkontinentní, nemají schopnost pečovat o své základní potřeby a jsou odkázáni na stálou pomoc a dohled, (Švarcová, I., 2011). U výchovy a vzdělání jsou možnosti velmi omezené, ale jsou některé postupy, které dokáží do jisté míry rozvíjet motoriku jedinců. Lze u nich dosáhnout základních zrakově prostorových orientačních dovedností. Mentální věk těchto osob nepřekračuje většinou 18 měsíců, (Švarcová, I., 2011).

Jiná mentální retardace – toto označení se používá tehdy, kdy není snadné stanovení mentální retardace. A to většinou z důvodu přidružených somatických či senzorických schopností, (Štěrbová, D. 2007).

Nespecifikovaná mentální retardace

Štěrbová, D. (2007) popisuje tuto úroveň, která je používá v případech, kdy je mentální retardace prokázána, ale není dostatek informací, aby bylo možno jedince zařadit do některé z kategorií. Tato úroveň zahrnuje:

- Mentální retardaci NS,
- Mentální subnormalitu NS,
- Oligofrenii NS,

Autorky Štěrbová, D. (2007) a Švarcová, I. (2011) uvádějí, že tato klasifikace již neobsahuje úroveň „mírná mentální retardace“, i když se ještě někdy používá, jelikož se do nedávna vyskytovala ve starších klasifikacích. Snížení úrovně rozumových schopností většinou jen zřídka souvisí s organickým poškozením mozku. Autorky dále píší, že děti, které trpí opožděným rozumovým vývojem, se nepovažují za mentálně postižené. U těchto dětí dochází k zaostávání vývoje ze sociální zanedbanosti, nepodnětného výchovného prostředí nebo kvůli smyslovým vadám, respektive z jiných příčin, než je poškození mozku, (Švarcová, I. 2011).

1.2 Sexualita osob s disabilitou

Zdá se, že postupem času a také díky medializaci, se stává téma sexuality u mentálně postižených méně tabuizované. Sexualita je přirozenou součástí jak většinové společnosti, tak i té menšinové, do které spadá i mentální postižení. V posledních letech se ve světě objevují různé názory a pohledy na sexuální asistenci. Někteří jsou pro, jiní proti. V těchto kapitolách bych se tomuto tématu ráda věnovala více, a jelikož to není tak dlouhá doba, co se u nás v České republice zavedla sexuální asistence pro postižené, budu se snažit tuto problematiku popsat.

Kateřina Thorová., et al., (2012) pojednává o tom, že sexuální chování lidí s disabilitou nelze sjednotit. Každý člověk je originál a jeho sexualita se odvíjí od osobních zkušeností, samotného vývoje jedince, jeho stupně a kombinace postižení. Závisí také na vlivech prostředí a na věku jedince. Autorka uvádí, že hlavně u osob s těžkým mentálním postižením může být porušen nebo narušen i fyzický vývoj, kdy nedochází k vývinu sekundárních pohlavních znaků a tím i k pohlavní zralosti, (Thorová, K., et al., 2012). Mentální vývoj ovšem není totožný se sociálním vývojem. Ten se vyznačuje sociální a emoční zralostí jedince, který je tím schopen fungovat mezi lidmi. Autoři Zvěřina, J., V. Budinský (2004), Thorová, K., et al., (2012) popisují sexuální nebo pohlavní vývoj, který se všemi typy vývoje souvisí. Tento vývoj má ale své specifika: přítomny aktivní projevy sexuality, ujasněná sexuální orientace, zájem o život v páru, pohlavní zralost, zájem o pohlavní styk, zájem o to, stát se rodičem, (Zvěřina, J., V. Budinský, 2004, Thorová, K., et al., 2012).

1.2.1 Vymezení pojmů sexuality

Sexuální chování a jednání lidí je výsledkem dlouhého vývojového procesu, který popsali autoři Zvěřina, J., V. Budinský, (2004). Jde o velmi starou strukturu ve vývoji člověka. V chápání sexuality se doposud uplatňuje koncepce takzvaného sexuálního pudu. Je to představa, že sex je stejně důležitá potřeba jako třeba potřeba jídla či pití. Aktivuje se vnitřním nedostatkem a vyznačuje se potřebou uspokojení, (Zvěřina, J., V. Budinský, 2004).

Kateřina Thorová, et al., 2012, ve své knize uvádí, že sexualita není jenom o pohlavním styku, je to také o znalosti ženského a mužského těla. Sexualita je o romantice, sexuálním chování, emocích a lásce. *Zahrnujeme sem mentální procesy, chování a fyzické vlastnosti člověka, které souvisejí s pohlavím, erotickou láskou a přitažlivostí,*

rozмноžováním, genitálním sebeuspokojováním, psychickou a genitální slastí vyplývající z intimního sblížení, (Thorová, K., et al., 2012). Autor dále uvádí, že do sexuality také patří radost z fyzického, duševního a erotického kontaktu. Patří sem i důvěrnost, hravost, intimita a různé vlivy, které sexualitu ovlivňují. Sexualita může být spojována s pocity radosti, naplnění, spokojenosti, štěstí, ale i naopak s frustrací, depresemi a zoufalství, (Thorová, K., et al., 2012, Mandzáková Lištiak, S., 2013).

1. 2. 2 Současné chápání pojmu sexualita

Pojem sexualita je odvozen z latinského jazyka. Slovo *sexus*, *secare* znamená ořezat, dělit, krájet; *sexus* = rozdělený, odloučený. Existuje mnoho definic toho, co bychom mohli chápat jako sexualitu, (Mandzáková Lištiak, S. 2013).

Podle autorů je důležité pro pochopení sexuální a citové potřeby lidí s disabilitou to, že se musíme naučit akceptovat jejich sexualitu jako přirozenou součást jejich života, jelikož jsou tito lidé kvůli svému postižení nebo znevýhodnění vyloučeni ze společenského života a velmi podléhají autoritám, (Thorová, K., et al., 2012, Mandzáková Lištiak, S. 2013). Často jsou jejich podmínky uzpůsobovány institucionální péčí. Mají omezené informace a velmi těžko tudíž můžou nasbírat zkušenosti v partnerském životě a mohou následkem toho vznikat konflikty v komunikaci, (Kratochvíl, S., 2002). Tito lidé si často vytvářejí nereálná očekávání. Autoři uvádějí, že bývá velmi obvyklé, že jedinec s postižením bydlí u svých rodičů nebo opatrovníků, kteří ho před sexualitou chrání. Často tito lidé nemají soukromí nebo jim bývá vnucována normalita, která se v rodině nebo v ústavní péči vyznává, (Thorová, K., et al., 2012, Mandzáková Lištiak, S., 2013, Venglářová, M., et al., 2013).

Sexuální chování – Je významné, jelikož představuje určitou funkci osobnosti. Často se odborníci ptou o tom, zda je sexuální chování vrozené nebo jestli jde o projevy získané, (Mandzáková Lištiak, S. 2013). Mandzáková Lištiak, S. 2013 ve své knize dále uvádí, že se dá mluvit v souvislosti se sexuálním chováním o jeho užším a širším pojetí. Sexuální chování vymezuje chování, které přímo souvisí s reprodukčním chováním a sexualitou.

Projevy sexuality – každý člověk je vnitřně ovlivňován a sexuálně motivován. V dnešní době starší a dřívější pojem pohlavní pud nahradila právě sexuální motivace. Je to tzv. hnací síla, která se promítá do činnostní a emotivní složky. U každého jedince se projevuje jinak a individuálně (Thorová, K., et al., 2012, Mandzáková Lištiak, S. 2013).

U osob s disabilitou se často sexuální motivace projevuje jinak než verbálně. Ve většině případů to bývá komunikace tělem. Tímto systémem něco oznamuje druhému jedinci. Například to je zájem o druhého jedince, schopnost sebeovládání, očekávání, ale také i zklamání. Do této skupiny zařazujeme i kognitivní a nekognitivní projevy, jako je dotyk, pohazení, pocit blízkosti, dobré slovo, nebo úsměv, (Podmanický, Glasa, 1999, in Mandzáková Lištiak, S. 2013).

V současné vědě, se mluví i o tom, že sexualita osob je rozdělena do 3 rovin:

- Biologické – pohlavnost, tělesná stránka sexuality, tělesné projevy, vztahy a pudy;
- Duševní – psychické projevy; city, zamilovanost, představy a jiné;
- Duchovní – rozumové poznání, mravní postoje, láska; (Mandzáková Lištiak, S. 2013).

Sexuální identifikace je pocit příslušnosti buď k ženskému, nebo mužskému pohlaví. Je to základním kamenem sexuality a jsou dány především účinkem hormonů na mozek v rozhodujících fázích vývoje ještě před narozením. Toto období se určuje někdy kolem čtvrtého až šestého měsíce vývoje lidského plodu, (Zvěřina, J., V. Budinský, 2004).

Sexuální identifikaci rozdělujeme na heterosexuální, homosexuální a bisexuální. S bisexuální identifikací se setkáváme častěji u žen než u mužů a také v adolescenci, nebo u jedinců, kteří již mají zkušenosti s oběma pohlavími. Jsou to například homosexuálové, kteří žijí v heterosexuálním manželství, (Weiss, P. a kol., 2010).

Sexuální orientace – pro normální sexuální orientaci platí, že je vztažena k osobě opačného pohlaví s jasnými a zřetelnými pohlavními znaky, (Zvěřina, J., V. Budinský, 2004).

Autoři Zvěřina, J., V. Budinský (2004) a Weiss, P. a kol., (2010) píší, že sexuální orientací se rozumí celoživotní, nositelem nezvolený, neměnný, neovlivnitelný stav, který je zapříčiněn erotickou nebo citovou preferencí osob daného pohlaví. Nejčastěji se setkáváme s orientací heterosexuální, což znamená náklonost k jedinci opačného pohlaví. 1 – 10% zastupují jedinci s orientací homosexuální. Velmi vzácně se objevuje také zastoupení bisexuálních jedinců, kteří prožívají vyrovnané city jak ke stejnému pohlaví, tak k pohlaví opačnému, (Weiss, P. a kol. 2010).

Weiss, P. (2010) ve své knize uvádí, že hlavním kritériem pro přesné rozpoznání sexuální orientace jsou erotické představy a fantazie, sny a erotická citová náklonost, neboli zamilovanost.

Asexualita – projevuje se chyběním sexuální orientace. Odborníci to někdy nazývají nulová orientace nebo čtvrtá orientace. Pokud je člověk asexuální, nic a nikdo takového

člověka nepřitahuje. Pokud již tento jedinec má sexuální potřebu, týká se většinou jen genitálií, kterou naplní masturbací, (Weiss, P. a kol., 2010). Orgasmus je pro takovouto osobu něco jako pocit uvolnění, někteří to popisují jako pocit, když si dojdou na záchod, nebo se vyzvrací, (Thorová, K., et al., 2012).

Sexuální vzrušení je emoce, pro kterou jsou typické prožitkové a periferní projevy. Nejčastěji se projevuje erekcí u mužů a zvlhnutím poševní sliznice u žen. Důležité pro sexuální vzrušení jsou smysly, (Thorová, K., et al., 2012). Nejvyužívanější je zde smysl zrakový, ale ani jiné smysly neprijdou zkrátka. Opakování stejného podnětu sexuální vzrušení snižuje. Naopak něco nového, nezvyklého, působí oživení sexuálního zájmu, (Zvěřina, J., V. Budinský, 2004).

Pocitové vyvrcholení – je fází sexuální motivace. Orgasmu může být dosaženo nekoitálním drážděním, masturbací nebo pohlavním stykem, (Zvěřina, J., V. Budinský, 2004).

Masturbace člověka provází celý život. V reprodukčním věku má s masturbací zkušenost zhruba 80-90% populace, (Thorová, K., et al., 2012).

1. 2. 3 Sexuální výchova u osob s mentálním postižením

Sexuální výchova, které se dříve také říkalo pohlavní výchova, bývá v dnešní době označována jako výchova k manželství a rodičovství. Mellan J. a A Brzek uvádějí, že sexuální výchovu chápeme jako komplexní výchovu, která směřuje k rodičovství a manželství. Touto výchovou směřují ke správnému chování v oblastech sexuální motivace. Zvěřina, J., et al., 2004. popisuje *sexuální výchovu jako složku, která rozvíjí lidskou sexualitu ve schopnost, každého jedince realizovat sex v oblasti pozitivních citových zkušeností.*

Autorka Thorová, K. et al., (2012) popisuje ve své knize, že osoby s jakoukoliv poruchou nebo znevýhodněním mají stejné právo na sexuální vzdělávání jako ostatní lidé. Mají také právo na poskytování péče týkající se sexuality. Stejně tak, mají právo na vyjadřování svých citů a na svou sexualitu. Proto by bylo dobré, kdyby rodina, zdravotničtí pracovníci i všichni pracovníci, kteří se setkávají s postiženými lidmi, byli proškoleni v oblasti sexuálního vývoje a chování, (Thorová, K., et. al, 2012).

Cíle sexuální výchovy rozděluje Weiss, P. a kol. (2010) do tří rovin, na cíle **kognitivní**, předávání si poznatků, které se týkají sexuality. **Emocionální a postojevé**, zaměřují se na vytváření hodnot a postojů. Cíle spojené s **činnostmi a dovednostmi**,

kteře se zabývají vytvářením adekvátních způsobů chování a reagování v lidské sexualitě. Ovšem hlavním cílem sexuální výchovy by mělo být reprodukční zdraví, (Weiss, P. a kol. 2010)

Mezi základní cíle výchovy osob s disabilitou patří rozvíjení žáků za pomoci speciálně pedagogické péče. Děti by si měly osvojit základy vědomostí, návyků a dovedností, které jim napomůžou v orientaci v okolním prostředí a integruje je do společnosti, (Křivánek, J. a K. Vejsadová, 2009). U žáků s těžkým mentálním nebo fyzickým postižením se snažíme a usilujeme o zvýšení kvality jejich života, (Sopková, M., 2009). Také usilujeme o co nejvyšší úroveň soběstačnosti a samostatnosti. Hlavní důraz je kladen na výchovnou složku výchovně vzdělávacího procesu, (Křivánek, J. a K. Vejsadová, 2009). Každé dítě by mělo jít do života se sociální dovedností, které mu umožní žít a pracovat s ostatními lidmi. Mělo by dokázat, komunikovat s lidmi, navazovat kontakty, přizpůsobovat se změnám, umět uplatňovat své schopnosti, (Křivánek, J. a K. Vejsadová, 2009).

Základní modely sexuální výchovy

Již je známo, že sexuální výchova je velmi potřebná. Weiss, P. a kol. (2010) se ale setkává s rozdíly v přístupech různých skupin společnosti a v akcentu, který je věnován určitému způsobu výuky, nebo určité problematice. V sexuální výchově lze sledovat podle Weisse a kol. (2010), tři základní hodnotové orientace.

Křesťanská sexuální výchova – tato výchova je orientována na vytváření zodpovědných postojů, které vychází z obsahu papežské encykliky. Tyto postoje jsou, dle knihy Weisse, P. a kol. (2010), zaměřeny na sexuální zdrženlivosti před manželstvím, je kladen důraz na důvěru obou partnerů. Jsou zaměřeny na rozvoj sexuality až ve věrném manželství, na panenství, mateřství. Jsou zde odmítány interrupce, ale jí jiné formy antikoncepce, než ty přirozené, (Weiss, P. a kol. 2010).

Humanistická sexuální výchova – zabývají se jí hlavně němečtí autoři. Tato metoda podporuje svobodné myšlení a užívání vlastního rozumu, při rozhodování o své osobě popisuje autor Weiss, P. a kol (2010). Je zde důležité neomezování vlastní svobody, práv druhých a respekt ke všemu co je živé. Je to metoda, která praví o právech na sebeurčení a úctu k životu, (Weiss, P. a kol. 2010).

Pragmatická sexuální výchova – se dle autorek Štěrbové D. (2007) a Švarcové-Slabinové, I. (2011) zaměřuje na prožívání sexuality. Hlavní myšlenkou je, že sexualita patří do života jedince, je jeho složkou. Snaží se usnadnit jedincům tuto složku života

informacemi a působení na vytváření pozitivních návyků. Pro bezproblémový a bezpečný sexuální život, poskytuje technický a informační servis, (Švarcová, I., 2011, Štěrbová, D., 2007).

Pro osoby se zdravotním postižením podle Štěrbové D. (2007) je osvěta v problematice sexuální výchovy velmi podstatná. Informovanost osob se zdravotním postižením musí respektovat individuální schopnosti přijímat informace. Je tedy důležitá úroveň kognitivních schopností, (Sopková, M., 2009, Švarcová, I., 2011).

Autorka popisuje další cílovou skupinu, která by v tomto ohledu měla být informována, jsou to rodiče osob s disabilitou. Tato cílová skupina se ovšem osvětě a informacím brání, neboť je to i dnes pro ně tabuizované téma. Nejvíce zasvěcenou skupinou o této problematice by měli být nejen osoby, kterých se to týká, ale také pracovníci v oblasti vzdělávání, zdravotnictví a sociálních služeb, (Sopková, M., 2009, Švarcová, I., 2011).

K-škála - Znalost lidské sexuality. Jedinec je dotazován a jsou užívány obrázky. Kde je to nezbytné, používají se loutky (panenky), zejména k určení správných anatomických částí. (Kennedy, L. a J. Niederbuhl, 2001)

1. Jedinec určí základní části těla.
2. Jedinec určí vlastní pohlaví.
3. Jedinec umí rozlišit mezi mužským a ženským.
4. Jedinec pozná mužské a ženské genitálie (na obrázku).
5. Jedinec je schopen demonstrovat znalosti a základní funkce vztahující se k mužským a ženským genitáliím.
6. Jedinec demonstruje porozumění a znalosti masturbace.
7. Jedinec demonstruje znalost pohlavního styku.
8. Jedinec umí rozpoznat významné důsledky sexuální aktivity.
9. Jedinec prokáže znalost regulace porodnosti.
10. Jedinec prokáže znalost AIDS a dalších sexuálně přenosných nemocí.
11. Jedinec rozlišuje mezi vhodným a nevhodným místem pro sexuální aktivitu.
12. Jedinec chápe a má představu o nezákoně sexuální aktivitě.

Důsledek sexuální aktivity (jedinec si uvědomuje):

- Znalost, že těhotenství a sexuálně přenosné nemoci jsou možné důsledky sexuální aktivity.
- Znalost, jak předejít sexuálně přenosným nemocem.
- Znalost z náležitého použití a dodání realistické metody regulace porodnosti.

Základní a podstatné sexuální znalosti:

- Rozpoznání fyzických rozdílů mezi muži a ženami.
- Chápání a porozumění vlastnímu pohlaví.
- Identifikace základních částí těla a mužských a ženských genitálií.
- Schopnost komunikovat o pohlavním styku, porozumět mu a vědět, jak je vykonáván.
- Schopnosti bezpečí
- Schopnost při komunikaci říct „ne“
- Schopnost rozpoznat nebezpečné situace.
- Schopnost plánovat budoucí události.
- Schopnost činit volby.

(Kennedy, L. a J. Niederbuhl, 2001 in Štěrbová, D. 2007).

1.3 Sexualita a práva osob s disabilitou

M. Valenta, et al. (2012, s. 350) zdůrazňuje: *Jak uvádí Deklarace práv mentálně retardovaných (1971), má osoba s mentálním postižením stejná práva jako ostatní občané, tedy i právo na vlastní sexuální život a na výchovu a osvětu v této oblasti (viz také Deklarace sexuálních práv, 1997).*

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením – úmluva je založena na zásadách:

- Respektování přirozené důstojnosti, svobodu volby a samostatnosti osob,
- nediskriminace – všechny osoby jsou ze zákona a před zákonem rovnoprávné, bez jakékoli diskriminace,
- úplné začlenění do společnosti,
- přijímání osob se zdravotním postižením a respektování odlišností,
- rovné příležitosti,
- rovnoprávnost žen a mužů,
- právo na zachování identity, respektování schopností dětí se zdravotním postižením

- svoboda a osobní bezpečnost – právo na svobodu a osobní bezpečnost; zajištění aby osoby nebyly zbavovány svobody nezákonným nebo svévolným způsobem. Každé zbavení svobody musí být v souladu se zákonem. Zdravotní postižení nesmí být důvodem ke zbavení svobody,
- ochrana osobní integrity – Každá osoba s disabilitou má právo na zachování vlastní fyzické i duševní integrity na rovnoprávném základě s ostatními,
- svoboda pohybu a státní občanství – právo na svobodu pohybu, právo na svobodu zvolit si místo pobytu, na státní občanství,...

Postoje a přístupy k sexualitě osob s disabilitou je zejména ovlivněn podmínkami, ve kterých žijí, (Mitlohner, M., 2004). Obtížné je zajistit tyti práva například v ústavní péči nebo zdravotnických zařízeních. Zde nejvíce záleží na personálu a jejich přístupu. Mnozí z nich si svou práci zjednodušují činností, která vede proti projevům jedinců s disabilitou. Toto téma je pro ně tabu a jakékoliv sexuální projevy utlumují, (Mitlohner, M., 2004).

1.4 Sexuální a intimní asistence

V této kapitole bych se chtěla více věnovat sexuální a intimní asistenci. V minulých letech, jsme mohli zaznamenat pokrok v tomto směru a to ten, že se do České republiky podařilo zavést hned několik sexuálních asistentek. Tento krok je podle mého názoru velmi užitečný a měli bychom ho přinejmenším podporovat. Byla bych velmi ráda, kdyby se informace o sexuální asistenci dostali do podvědomí jak samotných osob s disabilitou, tak i jejich rodičů a široké veřejnosti. I V. Schmidová (2013) ve své knize uvádí, že se není třeba na osoby s disabilitou ve vztahu k sexualitě dívat skrz prsty, že jsou to lidé jako všichni ostatní, tak proč je znevýhodňovat ještě více?

Nyní si řekněme, něco o tom, co je vlastně sexuální asistence.

Jedná se o placenou službu, kterou vykonávají proškolené sexuální asistentky a asistenti. Pomáhají všem odvětvím zdravotního postižení, ale i seniorům pracovat s jejich sexualitou. Sexuální asistence může být aktivní nebo pasivní, (Šídová, L., 2013).

Autorka uvádí, že sex.asistent/ka pomáhá jednotlivcům, párům, ale i rodičům a okolí osob s disabilitou. Je to externí služba, na rozdíl od intimní asistence, která je prováděna personálem organizací, pečující o osoby s disabilitou. Nejsou zaměstnanci organizací, docházejí do domovů a organizací spojenými s pobytem těchto jedinců.

Nejčastěji jsou kontaktovány samotnými zájemci o službu, pracovníky zařízení či rodiči.(sexualniasistence.org; online - 2015)

Rozdíl mezi sexuální a intimní asistencí popisuje Limoncin, E. at al., (2014) a tkví v tom, že sexuální asistenti se mohou svých uživatelů dotýkat, pohladit jej nebo jít do sexuální interakce, zatím co intimní asistentka tuto činnost v rámci intimní asistence v žádném případě vykonávat nemůže.

Jaké služby konkrétně sexuální asistenti/tky nabízejí?

Pasivní sexuální asistence dle sexualniasistence.org; online - 2015:

- rozpoznávání fyzických rozdílů mezi ženou a mužem,
- učení komunikace o pohlavním styku,
- zodpovědnost k rodičovství,
- schopnost říci ne,
- učení uživatele použití sexuálních pomůcek,
- zajištění sexuálních pomůcek,
- vzdělání v oblasti pornografie na internetu,
- nácvik správné masturbace,
- informace o možnostech antikoncepce,
- edukace v oblasti hygieny,
- edukace v oblasti bezpečného sexu,
- učení navazování partnerských vztahů,
- poradenství na téma sexuálního násilí,
- pomoc znevýhodněným párům se začátkem pohlavního života,
- poradenství pro příbuzné ohledně sexuality svých blízkých.

Aktivní sexuální asistence dle sexualniasistence.org; online – 2015:

- zde jde hlavně o sexuální interakci mezi osobou s disabilitou a sexuální asistentkou nebo asistentem, popisuje Šídová, L. at al., (2013). Jedná se hlavně o pomoc při masturbaci, doteky, erotické masáže, samotný pohlavní styk či další sexuální praktiky, na kterých se předem s uživatelem služby domluví, nebo pomoc znevýhodněnému páru při pohlavním styku. (Limoncin, E., et al., 2014, Šídová, L. et al., 2013

Sexuální asistence je služba, která pomáhá naplnit sexuální potřeby zejména osob s hendikepem. Zahrnuje komplexní asistenci spočívající v poskytnutí emocionální

podpory a sexuálních služeb – naplnění smyslových a erotických očekávání na základě dohody a konkrétní situace klienta nebo klientky služby. (sexualniasistence.org; online - 2015)

Mezi základní zásady sexuální asistence patří:

- Všeobecný etický rámec, který se opírá o etický kodex. Zahrnuje zásadu vzájemné úcty – uživatel/uživatelka služby a poskytovatel/poskytovatelka služby. Dále také uvědomování si role třetích osob při samotné realizaci služby – rodina uživatele/uživatelky, osobní asistent/asistentka. A nakonec absolutní respekt intimního charakteru samotného okamžiku této služby, (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015).
- Profesionální sexuální asistence může být pravidelná, příležitostní nebo přechodná služba. Staví na svobodném souhlasu, zásadě ochrany zdraví všech zúčastněných a dodržování platných zákonů. Zárukou kvality této služby je dobrovolný závazek sexuálních asistentů a asistentek, že budou pracovat v souladu s etickým kodexem, (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015). Služba sexuální asistence je určena všem dospělým osobám s disabilitou jakéhokoliv věku. Jejím cílem je rozvinout smyslové prožívání a sexualitu v širším slova smyslu. Každá sexuální asistentka nebo sexuální asistent je vázán k poskytování svých služeb s hlubokým respektem k uživatelce či uživateli tak, aby podporoval jeho sebeurčení (prožívání vlastní sexuality a potřeb) a dále také k zajištění co nevyšší úrovně spokojenosti a bezpečí. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)

1. 4. 1 Profesionální sexuální asistentka/asistent

Za sexuálního asistentku/asistenta považujeme pouze osoby, je prošli školením u organizace ROZKOŠ bez RIZIKA, která se zatím jako jediná na tuto oblast specializuje. Tyto osoby se dobrovolně rozhodly poskytovat službu sexuální asistence a jednájí výhradně svým jménem. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)

Sexuálním asistentkám a asistentům jsou nabídnuty supervize a doplňková školení, které jim poskytnou potřebné informace. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)

Podle Šídové, L., et al., (2013) je sexuální asistent/ asistentka muž či žena, která pomáhá osobám s disabilitou s jejich sexualitou. Lidé s disabilitou se učí schopnosti

komunikovat prostřednictvím proškoleného personálu, o pohlavním styku. Autorka popisuje, že sexuální asistentka obstarává sexuální pomůcky a učí jejich správné použití. Pomáhá s hygienou s oblékáním, nastavováním hranic, navazováním kontaktů. Sexuální asistentka se ovšem zabývá i nepřiměřeným sexuálním chováním, důsledky sexuálních aktivit, zodpovědnost k rodičovství, schopností říci ne. Možnou náplní práce sexuální asistentky podle autorky Šídové, L., et al., (2013) může být také nácvik masturbace či rozpoznávání rozdílů mezi mužem a ženou. Velkou úlohu má i v prevenci sexuálního násilí, jako je znásilnění, zneužívání, nucení k sexu a sexuálním praktikám apod. Sexuální asistentka je určena primárně osobám s disabilitou, ovšem může být nápomocna párům nebo rodičům postižených osob, (Šídová, L., et al., 2013).

Svým způsobem se dá říci, že sexuální asistence v našem systému existovala vždy. Ovšem název a ukotvení v našem systému profesí nemá. Dle autorky, tuto službu můžeme hledat v různých profesích. Dá se říct, že službu sexuální asistentky vykonávají například pracovníce v sociálních službách. V zahraničí to mohou být i lékaři, terapeuti, psychologové, bývalé sexuální pracovníce aj. Zde ovšem nedocházelo k přenosu znalostí a zkušeností mezi organizacemi, (Šídová, L. 2013).

Vybraná témata z etického kodexu.

Etický kodex (online – 2015) dále také sděluje informace o nabídce a poskytování služby.

- Během první povinné schůzky, která se odehrává v neutrálním prostředí, se rozhoduje o každé nabídce. U této schůzky nedochází k samotnému poskytování služby, je bez prostředníka, umožňuje-li to stav uživatele. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)
- Sexuální asistentka zmapuje stav uživatele, který prokonzultuje s vysoce kompetentní osobou (rodinou, osobami z pomáhajících profesí, které informují poskytovatele služby o stavu uživatele a podají stanovisko pro výkon této služby. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)
- Při každém setkání s uživatelem služby má sexuální asistentka nebo asistent hned na začátku služby jasně popsat možnosti a omezení svých služeb. Může se stát, ve výjimečných případech, že poskytovatelka přeruší průběh již schválené služby, pokud zjistí, že se pro jednu ze stran stává nepřiměřenou či nevhodnou. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)

- Pokud se poskytovatelce/poskytovateli sexuální asistence zdá, že není možné dosáhnout svobodného informovaného souhlasu, nebo o tom asistentka pochybuje, její povinností je, se informovat u zákonných zástupců či třetích osob. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)
- Sexuální asistentka se snaží, získat od uživatele opakované potvrzení jeho/jejího požadavku, ať už slovně, či mimoslovně. Návazně na to mu/jí službu, která se mu/jí bude zdát nejvhodnější, nabídnout. Sexuální asistentka/asistent bude využívat pomůcek a prostředků, které jsou pro uživatele nejvhodnější. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)
- Pro správné pochopení uživatele a jeho potřeb, je důležité po celou dobu spolupráce vyžadovat od uživatele informovaný svobodný souhlas. Žádná sexuálně – tělesná praktika se nevylučuje, vždy je vše na dohodě uživatele/uživatelky a sexuálního asistenta/asistentky. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)
- Důležité je aby si sexuální asistentka dávala pozor na vznikající citový vztah. Měla by se vyvarovat, takovému jednání, které by k citové vazbě mohlo spět. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)
- Sexuální asistentka se vždy primárně zaměřuje na spokojenost a rozvoj uživatele/ky, přičemž si hlídá své vlastní limity. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)

Komunikace a mlčenlivost mezi sexuální asistentkou a uživatelem služby:

- Sexuální asistent/asistentka poskytuje výše uvedená etická doporučení zájemci o službu, nebo jeho okolí. Cokoliv uživatel potřebuje dovysvětlí, učiní tak. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)
- Sex.asistent/ka nestanovuje lékařské diagnózy a nevydává žádné posudky, které nespádávají do její kompetence. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)
- Sex.asistent/ka si zjišťuje pouze takové informace o uživateli, které jsou stěžejní pro práci s uživatelem. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)
- Sex.asistent/ka má právo po uživateli nebo jeho okolí žádat absolutní mlčenlivost z jejich strany. To samé platí i ze strany poskytovatele služby. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)

- Sex.asistent/ka přísně dbá na mlčenlivost při vykonávání služby. Má povinnost být diskrétní ve smyslu profesního tajemství, tak jak ho chápe právo. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)

Odměna:

- Uživatel je vždy dopředu informován o způsobu výpočtu výše odměny tak, aby bylo uživateli zřejmé, že částku, kterou hradí, hradí pouze za služby předem domluvené a o které měl zájem. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)
- Sex.asistent/ka vždy dopředu informuje uživatele o případné úhradě nákladů za dopravu. (Sexuální asistence – etický kodex; online - 2015)

1. 5 Přístupy a postoje na sexualitu osob s disabilitou

Změnou ve veřejné politice a postojích veřejnosti, předpokládá Block, P., et al., (2012), že lidé s disabilitou budou plně začleněni do společnosti a tím společnost bude bez lidí s disabilitou. Bohužel společnost ještě nedokázala přijmout sexualitu těchto osob. Dodnes někteří odmítají přiznat, že všichni lidé mají své sexuální potřeby a že sexualita je stejně důležitá i u osob s disabilitou. Každý z nás má své pocity, potřeby a touhy, bez ohledu na to, jestli má nějaké fyzické či duševní znevýhodnění, (Mandzáková Lištiak, S., 2013).

1. 5. 1 Přístupy a postoje na sexualitu osob s disabilitou v ČR

Nejrozšířenější předsudky a mýty, se kterými se setkáváme ve spojitosti s lidmi s disabilitou popisuje Thorová, K., et al., (2012):

- lidé s postižením nepocítují touhu; jsou asexuální; nevinní jako děti,
- u každého jedince s disabilitou je plně rozvinuta sexualita,
- k sexualitě, něčemu tak přirozenému, přece není zapotřebí sexuální výchova,
- osoby s disabilitou jsou promiskuitní, hypersexuální, mají výrazně vyvinut sexuální pud,
- tito lidé nejsou schopni hlubších intimních a emočních vztahů,
- jejich emoční projevy jsou infantilní,
- pro osoby s disabilitou nejsou důležité city, vzpomínky, plánování budoucnosti – svatba (Thorová, K., et al., 2012).

Mýtus 1: *Jsou asexuální, necítí touhu mít sex* – každý člověk na světě je sexuální, bez ohledu na to s jakým postižením nebo znevýhodněním žijí. Všichni potřebují náklonnost, lásku, intimitu a přijetí do společnosti, (Mandzáková Lištiak, S. 2013).

Mýtus 2: *Jsou jako děti a jsou závislí* – dle autorek Mandzákové – Lištiak, S. (2013) a Thorové, K. (2012) tato domněnka nejspíše vychází z toho, že se osoba nedokáže plně a stejnou měrou podílet na intimním životě. Problémy ve společnosti spojené s jejich sexualitou mohou znamenat, že pro osoby, které žijí s jedincem se znevýhodněním, je jednodušší vnímat tyto jedince jako „věčné děti“. Toto ovšem ponižující označení popírá, že přijímáme jedince v jeho plné lidskosti, (Mandzáková Lištiak, S. 2013).

Mýtus 3: *Jsou přeerotizovaní a nejsou schopni řídit své sexuální jednání* – následek tohoto mýtu může být neochota poskytovat sexuální výchovu jedincům s disabilitou (Thorová, K. 2012, Mandzáková Lištiak, S. 2013).

2 Cíle

Hlavním cílem mé bakalářské práce je zjistit, jaký názor na problematiku sexuality osob s disabilitou mají vybraní studenti z Jihočeského kraje. Zaměřila jsem se na témata zdravotního i mentálního postižení, výchovy dětí rodiči s disabilitou, sexuální život osob s disabilitou, masturbaci, témata sexuální asistence i na vlastní názor na toto téma.

Výzkumná otázka:

V čem se liší názory vybraných studentů na problematiku sexuality osob s disabilitou.

3 Metodika

3.1 Použitá metodika

Pro sběr dat jsem si vybrala kvalitativní výzkum, který popisuje ve své knize Hendl, J., (2012). Kvalitativní výzkum se jevil jako nejvhodnější strategie, a to z důvodu zaměření na individuální potřeby a postoje jednotlivců. Kvalitativní výzkum dle Loučkové, I. (2010) lze upravovat v průběhu šetření a uzpůsobovat jej dle individuální situace a analýzy již předešlých výsledků, (Loučková, I., 2010). Tento druh výzkumu je považován za pružný, jelikož se zde mohou měnit výzkumné otázky, výzkumný plán, hypotézy, ale i sběr dat a jejich analýza. Sběr dat i analýza probíhají současně. Výzkumník začíná sběrem dat, která analyzuje a dle výsledků se rozhoduje, která data jsou k výzkumu potřebná, a opět začíná od začátku. Zde nastává možnost své závěry a domněnky přezkoumávat, (Hendl, J. 2012). Výsledkem výzkumu by mělo být detailní porozumění zkoumanému sociálnímu problému (Reichel., J., 2009). Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala polostandardizovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Je to velice vhodná metoda, jelikož poskytuje relativní volnost v průběhu rozhovoru. Zároveň však poskytuje možnost kontroly obsahu. Tento typ rozhovoru vyžaduje vytváření osnovy. V průběhu rozhovoru jsou pak kladeny další doplňující otázky potřebné k ujasnění věci nebo zamezení nedorozumění. V rozhovoru je často užíváno upřesňování a doplňování podrobností, (Miovský, M., 2006, Čermák, I., et al., 2013). Rozhovor s respondenty jsem měla rozdělený do tří témat. Tematické okruhy jsem si zvolila dle cíle práce a stanovených otázek výzkumu. První okruh se týkal informovanosti o pojmu disabilita. V tomto okruhu jsem zjišťovala, zda dotazovaní respondenti mají povědomí co se pod pojmem disabilita skrývá. Dalším okruhem otázek bylo téma sexuálního života osob s disabilitou. Respondentů jsem se ptala na jejich názor na toto téma. Zda si myslí, že osoby s disabilitou mohou mít pohlavní styk, nebo například i dítě. Třetím okruhem otázek byla problematika sexuální asistence, kde jsem se svých respondentů dotazovala, zda mají povědomí o pojmu sexuální asistence a jaké výhody či nevýhody může sexuální asistence nést. Po dokončení dotazování měli respondenti čas se k tématům rozhovoru dodatečně vyjádřit. Otázky rozhovoru byly koncipovány tak, aby byly co nejvíce navádějící k vlastnímu názoru. Otázky v okruhu byly pokládány podle průběhu rozhovoru a nebylo určeno přesné pořadí ani jednotná formulace otázky. Při rozhovorech

s respondenty byly jejich odpovědi zaznamenávány na mobilní telefon. Rozhovory byly následně doslovně přepsány pomocí transkripce do textového dokumentu.

3.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor byl tvořen vybranými studenty Jihočeského kraje, kteří byli vybráni pomocí náhodného výběru, kdy jediným kritériem bylo studium na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Mou snahou bylo maximální dodržení etických pravidel výzkumu a to i ve smyslu halo efektu, kdy cílem bylo, aby výsledky výzkumu nebyly ovlivněny nebo skresleny pouhou skutečností, kdy je respondent dopředu informován o tématu výzkumu. Každý z účastníků výzkumu byl informován o účelu sběru dat a ochraně osobních údajů. Před samotným rozhovorem byla studentovi nabídnuta možnost výběru, zda souhlasí s audio nahrávkou. Všichni oslovení souhlasili jak s audio nahrávkou, tak i s účastí na výzkumu. Při rozhovorech nebyla přítomna kromě výzkumníka a respondenta žádná další osoba. Seznam pokládaných otázek a přepisy rozhovorů jsou uvedeny v příloze mé bakalářské práce.

4 Výsledky

Respondent A

Tab. 1

1. Co si představujete pod pojmem disabilita?	<i>Tělesný nebo mentální nedostatek člověka; odlišuje od ostatních buď mentálně, nebo fyzicky nějakým Postižením</i>
2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?	<i>Záleží na rozsahu postižení; pokud si kvůli fyzickým nedostatkům nenajdou partnera, nemají sexuální život</i>
3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?	<i>Rozhodně jsou to stejně lidi jako my; záleží na tom typu postižení</i>
4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou?	<i>Jsou stejní jako my, takže to provozují</i>
5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou?	<i>Nikoho takového neznám, akorát znám pár divných lidí;</i>
6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?	<i>Ti postižení, kteří nemají ruce, tak si někoho najdou, kdo jim s tím pomůže.</i>
7. Výhody a nevýhody sexuální asistence	<i>N: když si za to musí platit, V: že si to taky může užít, když sám na to nemá možnosti a prostředky.</i>
8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?	<i>Je to docela úchylná věc. Není to úplně normální aby někdo platil, za takovouhle asistenci;</i>
9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti? Jste pro, aby měli děti nebo naopak?	<i>Pro společnost to není moc vhodný, aby měli spolu děti; ale je to vlastně normální.</i>
10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?	<i>Já jsem spíš proti, ale kdybych byl postižený byl bych pro</i>
11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?	<i>Záleží na rozsahu postižení. Asi ne.</i>

Respondent B

Tab. 2

1. Co si představujete pod pojmem disabilita?	<i>Jakýkoliv druh postižení, tzn. jak psychické tak i fyzické a samozřejmě různé úrovně toho postižení</i>
2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?	<i>Určitě, s lehkou disabilitou stoprocentně s vážnější bych o tom pochyboval, ale vše je možné</i>
3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?	<i>Po citové stránce jsou postižení určitě hodně založení; takže proč by nemohli</i>
4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou?	<i>Tak určitě to dělají a je to určitý způsob uvolnění a určité lidské potřeby, nemám s tím problém</i>
5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou?	<i>Znám sousedku s Downovým syndromem.</i>
6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?	<i>Neslyšel, určitě to nebude asistence u samotného aktu, ale nějaké poradenství</i>
7. Výhody a nevýhody sexuální asistence	<i>V: asistentka má zkušenosti s těma osobama s postižením; N: náročnost práce s postiženýma</i>
8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?	<i>Přínosné to určitě je, ale zase odsuť podsuť; mohlo by to mít přínos a ulehčení pro postižené lidi.</i>
9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti? Jste pro, aby měli děti nebo naopak?	<i>Pokud přenos postižení na ty děti bude nepravděpodobný, tak mi to nevadí, ale pokud bude pravděpodobnost přenosu postižení na dítě, tak jsem zásadně proti</i>
10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?	<i>Ano jsem pro, aby měli děti.</i>
11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?	<i>Myslím si, že ano, že jsou schopni vychovat zdravé dítě.</i>

Tab. 3

1. Co si představujete pod pojmem disabilita ?	<i>Nějaká omezená schopnost pohybu.</i>
2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?	<i>Záleží na druhu postižení, a jak je moc vážný. Ty lehčí formy to můžou provozovat.</i>
3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?	<i>Člověk žije svůj život, ale přiděluje práci a starosti ostatním, není to plnohodnotnej život. Mají nějaký city,</i>
4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou ?	<i>Když je nikdo nechce, tak si to musej nějak udělat. Je to taky přirozená věc.</i>
5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou ?	<i>Mam kámoše, co nemá nohu. Pak na koleji ten týpek co nevidí.</i>
6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?	<i>Netušim co to je. Sexuální asistence je to, když přijdeš strašně ožralá domů a tvoje přítelkyně ti sexuálně asistuje. Vysvětlení pojmu: - takže jsou to normální vyškolený lehký ženy..</i>
7. Výhody a nevýhody sexuální asistence	<i>V: Když máš na to peníze, tak to můžeš mít vždycky, to je velká výhoda. N: Asi to není z lásky, je to ukojení základních životních potřeb - sexu.</i>
8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?	<i>Pro ty postižený je to super, protože oni nepujdou do nějakýho bordelu. Pro mě to přínosný není.</i>
9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti? Jste pro, aby měli děti nebo naopak?	<i>Jo, určitě, jako nevidim důvod proč by nemohli. Žijou svůj normální život, akorát asi trošku těžší.</i>
10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?	<i>Ano, klidně, to mi fakt vůbec nevadí</i>

<p>11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?</p>	<p><i>Když si vezmeš, že jeden má Downův syndrom druhý je po obrně, tak to je v prdeli prostě, na tom dítěti se to odrazí, protože ani ten člověk nežije plnohodnotnej život</i></p>
---	--

Respondent D

Tab. 4

<p>1. Co si představujete pod pojmem disabilita?</p>	<p><i>To nemam páru, to jsem nikdy neslyšela.</i></p>
<p>2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?</p>	<p><i>Jsou to normální lidi okolo nás, kteří mají tu potřebu. Mají jinak priority a jinak nastavený věci, ale žijí jako ostatní lidi.</i></p>
<p>3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?</p>	<p><i>Je to věc každého z nás a nemam nic proti tomu. Mají určitě nějaký city.</i></p>
<p>4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou?</p>	<p><i>Nic proti tomu nemam je to úplně přirozená věc.</i></p>
<p>5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou?</p>	<p><i>Neznám nikoho s postižením</i></p>
<p>6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?</p>	<p><i>Někdo pomáhá někomu se vzrušit sexuálně, aby to dovedl do konce.</i></p>
<p>7. Výhody a nevýhody sexuální asistence</p>	<p><i>Může na to být nahlíženo jako na prostituci - nevýhoda pro asistentky, ale ony dělají záslužnou věc.</i></p>
<p>8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?</p>	<p><i>Nemyslím si pro společnost jako takovou, ale pro ty lidi, co opravdu nemůžou a nemají jinou možnost, tak je pro ně přínosná</i></p>
<p>9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti? Jste pro, aby měli děti nebo naopak?</p>	<p><i>Záleží na postižení, když (já to úplně neschvaluju) má někdo genetickou vadu,</i></p>

	<i>tak je nějaká možnost, že to dítě to bude mít taky.</i>
10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?	<i>Zase záleží na postižení. Jsem spíš pro adopci, nebo pěstounství.</i>
11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?	<i>Myslím, že by ti rodiče jim mohli dát nový pohled na svět. Není na tom nic špatného.</i>

Respondent E

Tab. 5

1. Co si představujete pod pojmem disabilita?	<i>Člověk je omezený něco dělat, že má nějaké omezení třeba, že nemůže dělat nějaký sport.</i>
2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?	<i>Mohou mít, ale ne takový jako normální lidé. Kvůli těm různým omezením.</i>
3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?	<i>Mají city, možná jiný, než by si normální člověk mohl představit. Je to správný, aby měli pohlavní styk.</i>
4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou?	<i>Je to jejich věc jestli to dělají, ale myslím si, že to dělají, že se snaží zjistit co to je a k čemu to je.</i>
5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou?	<i>Neznám ho přímo, ale od vidění potkávám postiženýho.</i>
6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?	<i>Vůbec nevím, co si pod tím mám představit. – Vysvětlení pojmu</i>
7. Výhody a nevýhody sexuální asistence	<i>Výhody bych moc neviděla, spíš tam bude hodně nevýhod – musí jim říct, co mají dělat a to jim nemusí být příjemný.</i>
8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?	<i>Žádný přínos nevidím, myslím, že je to zbytečný.</i>

9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti? Jste pro, aby měli děti nebo naopak?	<i>Můžou, ale nedoporučovala bych to, aby měli děti. Protože to postižení by se šířilo dál a to je vůči těm dětem nefér.</i>
10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?	<i>Jsem proti</i>
11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?	<i>No tím bych si nebyla tak jistá, že by ho mohli vychovat tak, jak by se vychovat mělo. Postižení můžou vnímat svět jinýma očima než by si představovalo to dítě.</i>

Respondent F

Tab. 6

1. Co si představujete pod pojmem disabilita?	<i>Někoho kdo je tělesně postižený.</i>
2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?	<i>Ano, ale mají jinej než normální lidi, mají to těžší, záleží, jak je kdo postižený.</i>
3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?	<i>Vnímají stejně jako my, jen to nedávají najevo. Každý ho potřebuje, aby fungoval.</i>
4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou?	<i>Proč by nemohli. Myslím, že to určitě dělají, možná ještě víc než my.</i>
5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou?	<i>Jo, můj nevlastně vzdálený bratránek a ten je mišuge na hlavu. Vypadá asi tak na 20 a je mu skoro 40</i>
6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?	<i>Nedávno jsem o tom něco četl na internetu, že byly schváleny první sexuální asistentky. Postiženejm to hodně pomůže, že si pak přijdou taky trochu normální.</i>
7. Výhody a nevýhody sexuální asistence	<i>Není to intimní jako s normální partnerkou. Pro ty asistentky to bude poněkud zvláštní povolání.</i>

	<i>Velkou výhodou je, že si připadají líp ty lidi.</i>
8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?	<i>V dnešní době je možný všechno a pro ně je to určitě krok dopředu.</i>
9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti? Jste pro, aby měli děti nebo naopak?	<i>Záleží, jak jsou postižení a když nemají postižený pohlavní orgány tak to fyzicky možný je, otázka je jestli morálně spolu můžou mít děti.</i>
10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?	<i>Kdyby měli normální dítě tak proč ne, ale dítě zdědilo jejich nedostatky tak si myslím, že by to nebylo dobrý pro to dítě.</i>
11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?	<i>Pokud mají nějakou asistentku, která by jim s tím pomáhala, tak ano. Záleží, na postižení. Je to dost individuální.</i>

Respondent G

Tab. 7

1. Co si představujete pod pojmem disabilita?	<i>Neschopnost něco dělat, postarat se o sebe.</i>
2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?	<i>Ne, protože na to nemají myšlení. Sexuální potřeba, je nějaká vyšší potřeba, postižený lidi tuhle potřebu nemají</i>
3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?	<i>Mají city, k osobě, která o ně pečuje, zvyknou si na ni.</i>
4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou?	<i>Ti těžce postižení to nedělají, ty lehce mentálně postižení asi jo, ale uspokojou nějakou pud.</i>
5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou?	<i>Znám holčičku 12 let</i>
6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?	<i>Ten člověk má někoho, kdo mu pomáhá uspokojit tu potřebu.</i>

7. Výhody a nevýhody sexuální asistence	<i>Pochopení sexuálních potřeb, další krok k pochopení jejich myšlení a jednání. Možná, rizika nebo útoky. Může na tu asistentku zaútočit.</i>
8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?	<i>Přijde mi to zvláštní, ale neodsuzuju to.</i>
9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti? Jste pro, aby měli děti nebo naopak?	<i>Fyzicky jo, pokud mají tělo v pořádku, tak to reálný je, ale nemyslím si, že by je mít měli.</i>
10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?	<i>Lehce mentálně postižení, klidně. Lidí, kteří potřebují sami asistenci, tak by neměli mít dítě.</i>
11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?	<i>Nedovedu si představit, že by se oni sami dokázali postarat, ale nějaký šance tam je.</i>

Respondent H

Tab. 8

1. Co si představujete pod pojmem disabilita?	<i>Něco jako invalidita</i>
2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?	<i>Nejspíš ano</i>
3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?	<i>Vzhledem k tomu že mají nešťastnej život, tak aspoň něco pozitivního. Určitě mají city.</i>
4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou?	<i>Asi je to normální jako u normálních lidí</i>
5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou?	<i>Nemám s nikým žádnou zkušenost.</i>

6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?	<i>Slyšel jsem o tom. Je to, že na ně dohlízej sociální pracovníci. Je to docela divný. Přejde mi to jako bordel.</i>
7. Výhody a nevýhody sexuální asistence	<i>Nevýhoda – můžou otěhotnět, přenos nemoci Výhoda – že poskytují poradenství</i>
8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?	<i>Pro společnost to není přínosný, je to přínosný pro ty postižené</i>
9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti? Jste pro, aby měli děti nebo naopak?	<i>Fyzicky můžou, ale jinak si myslím, že by je mít neměli</i>
10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?	<i>Jsem proti</i>
11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?	<i>O zdraví dítě se určitě nemůžou správně postarat.</i>

Shrnutí výsledků

1. Pojem disabilita	Nadpoloviční většina odpověděla, že se s tímto pojmem již setkala.
2. Sexuální život osob s disabilitou	7 z 8 respondentů se domnívá, že osoby s disabilitou mají sexuální život.
3. Názory na sexuální život a city osob s disabilitou	Všichni dotazovaní si myslí, že tito lidé mají city a neshledávají na sexuálním životě nic špatného.
4. Názory na masturbaci u osob s disabilitou	Téměř všichni respondenti odpověděli, že lidé s disabilitou masturbují.
5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou	Polovina studentů zná ze svého okolí osobu s disabilitou.
6. Sexuální asistence	5 z 8 respondentů odpovědělo, že již o sexuální asistenci slyšelo.

<p>7. Výhody a nevýhody sexuální asistence</p>	<p>V: další krok k pochopení jejich myšlení a jednání; N: podle respondentů, si mnoho lidí spojuje sexuální asistenci s prostitucí (další odpovědi jsou uvedeny v přílohách)</p>
<p>8. Sexuální asistence, jako přínos pro společnost</p>	<p>Pouze tři respondenti odpověděli, že sexuální asistence není přínosná pro společnost.</p>
<p>9. Názory na mateřství osob s disabilitou</p>	<p>Polovina respondentů se domnívá, že je možné, aby tyto osoby měli děti, ovšem pouze dva si myslí, že by je mít měli.</p>
<p>10. Výchova zdravého dítěte osobami s disabilitou</p>	<p>6 z 8 dotazovaných si myslí, že osoby s disabilitou nejsou schopni adekvátně vychovat dítě.</p>

5 Diskuze

V mé bakalářské práci jsem nahlížela do problematiky sexuality osob s disabilitou, sexuální asistence a především názory na tato témata. Toto téma jsem si vybrala pro to, že je to téma velmi obsáhlé a zajímavé, jelikož je v naší společnosti stále částečně tabu. Podle mého názoru je dobré o této problematice vědět více a snažit se více tyto informace zapojit do každodenního života lidí.

Cílem práce bylo zjistit, jaký názory na sexualitu osob s disabilitou mají vybraní studenti z Jihočeského kraje. V souvislosti s cílem práce byla stanovena výzkumná otázka: V čem se liší názory vybraných studentů na problematiku sexuality osob s disabilitou.

Zvolila jsem kvalitativní výzkumnou metodu s použitím techniky polostrukturovaného rozhovoru. Data, získaná z výzkumu jsem zaznamenávala do tabulek. Všichni respondenti souhlasili s pořizováním audionahrávky, která byla zaznamenávána na mobilní telefon. Výzkumný soubor tvořilo osm respondentů, kteří byli vybráni pomocí náhodného výběru, kdy jediným kritériem bylo studium na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích.

Výsledky výzkumu mohou být zkresleny řadou různých okolností. Ke zkreslení mohlo dojít v důsledku studia vybraných respondentů na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, nebo v důsledku různého věku respondentů. Z hlediska zobecnění některých získaných údajů mohlo dojít k určitému zkreslení.

„Disabilita je snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem (zdravotní kondicí) setkává s bariérami prostředí, (Pfeiffer, J., O. Švestková, 2008, WHO, 2001). Většina respondentů odpověděla, že disabilita je nějaký nedostatek člověka ať již mentální, zdravotní nebo psychický. Část respondentů na tuto otázku nebyla schopna odpovědět. Někteří odpověděli, že disabilita znamená postižení nebo znevýhodnění jedince v nějakém úkonu, což potvrzuje i Peterson, D. B. (2005), a WHO, (2001).

Většina dotazovaných respondentů se shodla, že osoby s lehkou mentální retardací, jsou schopni se o sebe postarat. Shodují se také na tom, že tito lidé by se dokázali postarat o vlastní dítě. Mnoho studentů je pro, aby osoby s disabilitou byli rodiči. Jenom velmi málo respondentů odpovědělo, že by osoby s lehkou mentální retardací neměli mít děti. Většina osob s lehkou mentální retardací dosáhne úplné nezávislosti v osobní péči jako

je například mytí, jídlo oblékání se, hygienické návyky popisuje Švarcová, I. (2011). To samé bývá u zvládnutí domácích prací, i když schopností bývá většinou pomalejší oproti normě. Většinu osob s lehkou mentální retardací lze zaměstnat prací, která vyžaduje spíše praktické než teoretické schopnosti, (Valenta, M., O. Müller, 2003). U těžších forem mentální retardace se opět názory studentů shodovali. Vybraní studenti tvrdili, že osoby s těžkou mentální retardací nejsou schopni počít ani správně vychovat dítě. Švarcová, I., (2012) uvedla, že tito lidé jsou schopni pouze rudimentární nonverbální komunikace. Většina z nich je imobilní nebo závažně omezená v pohybu. Nemají schopnost pečovat o své základní potřeby a jsou odkázáni na stálou pomoc a dohled. U výchovy a vzdělání jsou možnosti velmi omezené, ale jsou některé postupy, které dokáží do jisté míry rozvíjet motoriku jedinců. Mentální věk těchto osob nepřekračuje většinou 18 měsíců, (Švarcová, I., 2011).

Masturbace člověka provází celý život. V reprodukčním věku má s masturbací zkušenost zhruba 80-90% populace, (Thorová, K., 2012; Weiss, P., 2010). Na otázku, zda osoby s disabilitou masturbují, mi z velké většiny respondentů odpovědělo, že záleží na typu a druhu postižení, ale téměř všichni dotazovaní se shodli na faktu, že ano a že na této problematice neshledávají nic špatného, jelikož jsou to osoby stejné jako my. Fakt o masturbaci osob s lehkou mentální retardací popsala Thorová, K., 2012, osoby s lehkou mentální retardací projevují, stejně jako většinová společnost zájem o masturbaci. Většinou je jejich přáním mít partnera a rodinný život, (Thorová, K., 2012). Několik málo respondentů mi na toto téma odpovědělo, že si nemyslí, že je masturbace u těžších forem postižení vhodná, někdo dokonce zmínil, že je toto počínání *divné*. Můj názor se shoduje s odpověďmi respondentů a je takový, že masturbace je přirozená věc a k sexuálnímu životu patří.

Kateřina Thorová, (2012) pojednává o tom, že sexuální chování lidí s disabilitou nelze sjednotit. Každý člověk je originál a jeho sexualita se odvíjí od osobních zkušeností, samotného vývoje jedince, jeho stupně a kombinace postižení. Závisí také na vlivech prostředí a na věku jedince. Autorka Thorová, K., (2012) uvádí, že hlavně u osob s těžkým mentálním postižením může být porušen nebo narušen i fyzický vývoj, kdy nedochází k vývinu sekundárních pohlavních znaků a tím i k pohlavní zralosti. Na to reagovali někteří respondenti, kteří odpověděli na otázku, co si myslí o sexuálním životě osob s disabilitou a zda si myslí, že mají tyto osoby nějaké city. Většina dotazovaných se shodla na tom, že osoby s disabilitou mají city, jako každý člověk na Zemi.

Názory na problematiku sexuality osob s disabilitou se ovšem velmi lišily. Podle respondenta E je správné, aby osoby s disabilitou měli sexuální život, jelikož to patří k životu každého z nás. Jiný respondent na to měl již ale jiný názor. Některý z dotazovaných odpověděl, že *nemají, protože na to nemají myšlení, že prostě mají to myšlení koncipovaný tak, že pokud je někdo hodně postižený, tak se dokáže najíst, dojít si na záchod a sexuální potřeba je nějaká vyšší potřeba není to vyloženě základní potřeba pro přežití, takže postižený lidi tuhle potřebu prostě nemají*. Opačný názor na to mají autoři Zvěřina, J., V. Budinský, (2004), kteří uvádí, že v chápání sexuality se doposud uplatňuje koncepce takzvaného sexuálního pudu. Je to představa, že sex je stejně důležitá potřeba jako třeba potřeba jídla či pití. Aktivuje se vnitřním nedostatkem a vyznačuje se potřebou uspokojení. Podle mého názoru sexuální život patří mezi základní biologické potřeby člověka a rozhodně patří ke každému z nás. Tento můj názor podporuje ve své knize například Mandzáková Lištiak, S. (2013), podle které je důležité pro pochopení sexuální a citové potřeby lidí s disabilitou to, že se musíme naučit akceptovat jejich sexualitu jako přirozenou součást jejich života, jelikož jsou tito lidé kvůli svému postižení nebo znevýhodnění vyloučeni ze společenského života a velmi podléhají autoritám, (Mandzáková Lištiak, S. 2013, Thorová, K. 2012). Z odpovědi respondenta C je zřejmé, že si myslí, že osoby s disabilitou mají těžký život, ale že těžší to s nimi mají jejich rodiče, opatrovníci či sociální pracovníci. Tento respondent vidí sexuální život spíše jako uvolnění, které potřebuje každý člověk.

Změnou ve veřejné politice a postojích veřejnosti, předpokládá Block, P., et al., (2012), že lidé s disabilitou budou plně začleněni do společnosti a tím společnost bude bez lidí s disabilitou. Bohužel společnost ještě nedokázala přijmout sexualitu těchto osob. Dodnes někteří odmítají přiznat, že všichni lidé mají své sexuální potřeby a že sexualita je stejně důležitá i u osob s disabilitou. Každý z nás má své pocity, potřeby a touhy, bez ohledu na to, jestli má nějaké fyzické či duševní znevýhodnění, (Mandzáková Lištiak, S. 2013). Odpovědi některých respondentů zapadají do mýtů, se kterými se můžeme setkat. Jedním takovým mýtem je, že osoby s disabilitou *jsou asexuální, necítí touhu mít sex* – každý člověk na světě je sexuální, bez ohledu na to s jakým postižením nebo znevýhodněním žijí. Všichni potřebují náklonnost, lásku, intimitu a přijetí do společnosti, (Mandzáková Lištiak, S. 2013). Dle výsledků výzkumu jsou mezi studenty tací, kteří si myslí, že jsou mezi námi lidé, kteří necítí touhu mít sex, že na to nemyslí, nebo že do takové míry jejich myšlení nezasahuje. Tento názor velmi koresponduje s mýtem 1.

Mýtem 2 je podle autorky Mandzákova Lištiak, S. (2013) to, že se někteří domnívají, že osoby s disabilitou *Jsou jako děti a jsou závislí* - tato domněnka nejspíše vychází z toho, že se osoba nedokáže plně a stejnou měrou podílet na intimním životě, (Mandzákova Lištiak, S. 2013). Autorka dále uvádí, že problémy ve společnosti spojené s jejich sexualitou mohou znamenat, že pro osoby, které žijí s jedincem se znevýhodněním, je jednodušší vnímat tyto jedince jako „věčné děti“. Tento mýtus potvrzuje jeden z respondentů, který tvrdí, že osoby s disabilitou nejsou schopni vychovat dítě, jelikož sami potřebují péči. Z výsledků je jasné, že každý člověk má na toto téma jiný názor. Někteří jsou otevření novým informacím a jiní jsou stále ovlivněni mýty a předsudky o lidech s disabilitou.

Z výzkumu vyplynulo, že dvě třetiny dotazovaných respondentů se již s osobou s disabilitou mělo možnost potkat. Někteří studenti znají postiženého z blízkého okolí a jiní se s nimi potkali například na ulici. Většina respondentů měla s osobami s disabilitou pozitivní zkušenost. Můj názor je takový, že se problematika osob s disabilitou vlivem médií i uskutečňováním veřejných sbírek dostala do podvědomí lidí. Mnoho lidí si uvědomilo, že pomoc, kterou tyto osoby potřebují, jsme jim schopni nabídnout.

Na to navazuje další téma, které je v dnešní době více známé díky mediím, a to téma sexuální a intimní asistence. Většina respondentů se přiznala, že tento pojem nikdy neslyšela. Jen někteří mi sdělili, co si pod tímto pojmem představují. Někteří správně odpověděli, že se jedná o placenou službu, kterou vykonávají proškolené sexuální asistentky a asistenti. Šídová, L., (2013) popisuje, že sexuální asistentky pomáhají všem odvětvím zdravotního postižení, ale i seniorům pracovat s jejich sexualitou. Sexuální asistence může být aktivní nebo pasivní, (Šídová, L., 2013). Někteří odpověděli na otázku, zda ví, co je to sexuální asistence a zda o ní někdy slyšeli například jako respondent C - *Jestli se to spojuje s bordelem tak jo...takže jsou to normální vyškolený lehký ženy*. Většina dotazovaných se shodla na tom, že sexuální asistence je přínosná pro společnost a obzvláště pro osoby s disabilitou. Třetí skupina respondentů zastává názor, že sexuální asistence prospěšná není a že si myslí, že je zbytečná.

Studenti se v rámci získávání dat měli zamyslet nad výhodami a nevýhodami sexuální asistence. Z odpovědi několika respondentů je zřejmé že si myslí, že sexuální asistence nemá žádné výhody. Objevily se ale i takové názory, že sexuální asistence může mít mnoho výhod. Jednou z nich podle respondenta B je to, že sexuální asistentka je speciálně vyškolená pro práci s osobami s disabilitou a že ví, jak s uživatelem služby pracovat. Další výhodou bylo například to, že pokud má uživatel služby finance, může si

s asistentkou domluvit kdykoliv další službu. Citové pouto, které by se mohlo potenciálně mezi uživatelem služby a sexuální asistentkou vytvořit, respondenti nazvali nevýhodou. K tomuto názoru se přikláním i já. Jsme jenom lidé a láska si nevybírá.

6 Závěr

V bakalářské práci jsem se snažila nahlédnout do problematiky sexuality osob s disabilitou. Cílem práce bylo zjistit, jaké názory na sexualitu osob s disabilitou mají vybraní studenti z Jihočeského kraje, kdy výzkumnou otázkou bylo: V čem se liší názory vybraných studentů na problematiku sexuality osob s disabilitou. V teoretické části jsem se věnovala popisu základních pojmů, jako je definice pojmu disabilita. Dále jsem se zaměřovala na vymezení pojmů mentálního postižení a charakteristiku tohoto pojmu. V další kapitole jsem nahlížela do samotné sexuality osob s disabilitou a vymezila si základní pojmy této problematiky. Popsala jsem sexuální výchovu a práva osob s disabilitou. Nedílnou součástí teoretické části bakalářské práce bylo téma sexuální a intimní asistence. Vymezila jsem kompetence, pravidla i povinnosti sexuálních asistentů a popsala, kdo je vlastně sexuální asistent. V poslední kapitole jsem se snažila popsat přístupy a postoje na sexualitu osob s disabilitou.

Výzkumnou otázku pro praktickou část bakalářské práce bylo: V čem se liší názory vybraných studentů na problematiku sexuality osob s disabilitou. Výzkumný soubor byl tvořen vybranými studenty Jihočeského kraje, kteří byli vybráni pomocí náhodného výběru, kdy jediným kritériem bylo studium na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Při rozhovorech s respondenty byly jejich odpovědi zaznamenávány na mobilní telefon. Rozhovory byly následně doslovně přepsány pomocí transkripce do textového dokumentu. Data získaná z výzkumu jsem zapsala do tabulek. Pro výzkum byla použita kvalitativní výzkumná strategie s použitím metody dotazování a techniky polostrukturovaného rozhovoru. Z výsledků výzkumu jsem zjistila, že někteří studenti z Jihočeského kraje ani netuší, co znamená pojem disabilita. Mnoho studentů se názorem shodlo, že osoby s disabilitou mají sexuální život, který se odvíjí od stupně a charakteristiky postižení a stejně tak na tom podle respondentů závisí i početí či výchova dětí. Objevily se ovšem i takové názory, že lidé s disabilitou nejsou schopni adekvátně vychovat děti. Někteří z vybraných studentů se domnívají, že osoby s disabilitou sami potřebují dohled a péči. Téma sexuální asistence znalo je velmi malé množství respondentů. Většina na tuto problematiku nahlíželo spíše s pesimismem a negací. Našli se ovšem tací, kteří jsou této problematice více otevřeni.

To, že se některé názory a postoje vybraných studentů od sebe lišili a jiné se shodovali, naplnilo výzkumnou otázku a tím zároveň i cíl mé bakalářské práce. Toto téma je velmi zajímavé, ale bohužel velmi málo propagované. Dle mého názoru bychom se

měli držet zájmu dozvědět se o sexualitě osob s disabilitou více, jelikož toto téma je stále některým lidem velmi vzdálené. Problematika sexuální asistence je dle mého názoru velký krok k pochopení sexuality osob s disabilitou.

Bakalářská práce může být použita jako podklad pro další zkoumání, nebo jako informační zdroj pro úzkou i širokou veřejnost

7 Seznam literatury

1. BLOCK, P., R. SHUTTLEWORTH, J. PRATT, H. BLOCK a L. RAMMLER, 2012. Disability, Sexuality and Intimacy. *Politics of Occupation-Centred Practice* [online]. West Sussex, UK: John Wiley & Sons, Inc, [cit. 2016-03-30]. DOI: 10.1002/9781118702819.ch12. ISBN 9781118702819. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1002/9781118702819.ch12>
2. ČERNÁ, M. a kol. 2008. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Univerzita Karlova v Praze. Nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-1565-3.
3. ČERMÁK, I., T. ŘIHÁČEK, R. HYTYCH, 2013. Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy. Brno: Masarykova Univerzita.
4. *Etika práce sexuálních asistentek a asistentů - seznam doporučení* [online - 2015]. [cit. 2016-04-13]. Dostupné z: <http://sexualniasistence.org/eticky-kodex>
5. HENDL, J., 2008. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-485-4.
6. MITLÖHNER, M., 2004. *Svádění k pohlavnímu styku podle § 217a trestního zákona*. In Zdravotnictví a práv, roč. 8, č. 6. Praha: Orac, s.r.o. ISSN 1211 – 6432
7. JANKOVSKÝ, J., 2006. *Ucelená rehabilitace. Somatopedická a psychologická hlediska. 2. doplněné vydání*. Triton, Praha. ISBN 80-7254-730-5.
8. KRATOCHVÍL, S., 2002. Sexuální radosti a starosti. Praha: Portál. ISBN 80-7178-663-0.
9. KŘIVÁNEK, J. a K. VEJSADOVÁ, 2009. *Sexualita mentálně postižených- II*, Praha, Centrum denních služeb o.s. ISBN -978-80-903519-7-4.
10. LIMONCIN, E., D. GALLI, G. CIOCCA, et al. 2014. The Psychosexual Profile of Sexual Assistants: An Internet-Based Explorative Study. *PLoS ONE*. e98413-. DOI: 10.1371/journal.pone.0098413. ISSN 1932-6203. Dostupné také z: <http://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0098413>
11. LIŠTIAK - MANDZÁKOVÁ, S., 2013. Sexuální a partnerský život osob s mentálním postižením. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0502-9.
12. LOUČKOVÁ, I., 2013. Integrovaný přístup v sociálně vědním výzkumu. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). ISBN 978-80-86429-79-3.

13. MIOVSKÝ, M., 2006. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
14. MILTÖHNER, M., 2004. Právní problematika sexuality mentálně postižených osob. In *Sexualita mentálně postižených: sborník materiálů z celostátní konference*. Praha: Orfeus, Centrum denních služeb. ISBN 8090351905.
15. PETERSON, D. B., 2005, *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): an introduction for rehabilitation psychologists*. *Rehabilitation Psychology*. Volume 50, Issue 2. ISSN 0140-673650
16. PFEIFFER, J., O. ŠVESTKOVÁ, 2008. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví*. Praha: Grada Publishing, 280 s. ISBN 978-80-2471587-2.
17. PIPEKOVÁ, J., 2006. Kapitoly ze speciální pedagogiky. 2. vydání. Brno: Paido. ISBN 80-7315-120-0.
18. PONDĚLÍČKOVÁ-MAŠLOVÁ, J., J. RABOCH, 2005. O sexualitě a partnerských vztazích. Praha: Galén, 196 s. ISBN 80-7262-323-0.
19. *Sexualita mentálně postižených: sborník materiálů z druhé celostátní konference konané ve dnech 11. - 12. prosince 2009*. Editor Josef Vanický. Překlad Zuzana Truhlářová. Praha: Orfeus. ISBN 9788090351974.
20. REICHEL, J., 2009. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.
21. SCHMIDOVÁ, V., 2013. *Láska, sex a vozíčkáři*. E-kniha.
22. SLOWÍK, J., 2007, *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, a. s. ISBN 978-80-247-1733-3.
23. SOPKOVÁ, M., 2009. *Problematika připravenosti žáků s mentálním postižením v oblasti výchovy k manželství a rodičovství*. Praha: Centrum denních služeb, ORFEUS. ISSN 978-80-903519-7-4.
24. ŠÍDOVÁ, L., J. POLÁKOVÁ, H. MALINOVÁ, a kol. 2013. *Ze sexbyznysu na trh práce?: Přenos znalostí v oblasti legálního uchopení prostituce a jeho dopad na trh práce [PDF]*. vyd. Brno: Rozkoš bez rizika, (v tiráži neuvedeno). Dostupné online. ISBN 978-80-260-4963-0.
25. ŠTĚRBOVÁ, D. (ed. al)., 2012. *Sexuální výchova - multidisciplinární přístup: medicína, psychologie, pedagogika, právo, demografie*. Ostrava: CAT Publishing ve spolupráci se Společností pro plánování rodiny a sexuální výchovu. Odborná publikace. ISBN 978-80-904290-5-5.

26. ŠULOVÁ, L., T. FAIT, P. WEISS, 2011. *Výchova k sexuální reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-238-4.
27. ŠVARCOVÁ, I., 2011. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál, 221 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-807-3678-890.
28. THOROVÁ, K., a H. JŮN., 2012. *Vztahy, intimita a sexualita lidí s mentálním handicapem nebo s autismem*. Praha: Asociace pomáhající lidem s autismem - APLA Praha, střední Čechy. ISBN 978-80-260-2759-1.
29. VALENTA, M., J. MICHALÍK, M. LEČBYCH, 2012. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: GRADA. ISBN 978-80-247- 3829-1.
30. VALENTA, M., O. MÜLLER, 2003. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. Praha: Parta, 2003, 443 s. ISBN 80-7320-039-2.
31. VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Vývojová psychologie*. 3. přepracované vydání. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.
32. VENGLÁŘOVÁ, M., P. EISNER, 2013. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0373-5.
33. WEISS, P., 2010. *Sexuologie*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247- 2492-8
34. WHO, 2001. *ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva.
35. WHO, 2009. *Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize. – 2. aktualizované vydání*. Praha: ÚZIS ČR. ISBN 978-80-904259-1-0.
36. ZVĚŘINA, J., V. BUDÍNSKÝ, 2004. *Vše o sexu: Sexuologie a sexuální praxe pro každého*. Praha: Ikar. ISBN 80-249-0460-8.

8 Přílohy

Respondent A

1. Co si představujete pod pojmem disabilita?

Podle mě je to jaký-si tělesný nebo mentální nedostatek člověka, tzn. že se odlišuje od ostatních buď mentálně nebo fyzicky nějakým postižením

2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?

Tak jde o to, jakou mají tu disabilitu jestli je to mentální a jestli to není moc rozsáhlý, tak rozhodně můžou mít normální sexuální život. A pak jde o fyzický nedostatek, když si nenajdou partnera kvůli tomu, pak ten sexuální život nemaj.

3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?

Rozhodně jsou to stejně lidi jako my a potom záleží na tom typu postižení. Pokud jsou psychicky postižení, tak na to potom mají jiný pohled a nepotřebují ten sex k životu, ale myslím si, že fyzicky postižení na to mají stejný pohled jako my.

4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou?

Já bych řekl, že když se na to dostanou, tak jsou pak už stejní jako my, že to provozují.

5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou?

*Nikoho takového neznám, akorát znám pár divných lidí. **Jak divných?** Takový, že se nechovají úplně normálně, vypadají tak přitrouble. **Myslíte, že jsou postižení, nebo že se tak jenom tvářejí?** Hm, těžko říct, možná že se tak jenom tvářejí. Řekněme, že neznám nikoho takového.*

6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?

Tak ještě jsem o tom neslyšel, ale představuju si to tak, že třeba ti postižení, kteří nemají ruce, tak si někoho najdou, kdo jim s tím pomůže.

+ vysvětlení pojmu

- To je zajímavý.

7. Výhody a nevýhody sexuální asistence

Nevýhody – když si za to musí platit, tak potom mu dojdou peníze a když si na to navykne tak potom má smůlu ten člověk

Výhody – že si to taky může užít, když sám na to nemá možnosti a prostředky.

8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?

Ja bych řekl, že je to docela úchylná věc tohle. Nepřide mi to úplně normální aby někdo platil, za takovouhle asistenci. I když se to ve společnosti dělá, tak mi to přijde takový divný. Podle mě to není úplně v pořádku.

9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti?

Já bych řekl, že je dost velká pravděpodobnost, že se jejich mentální choroby přenesou na to dítě, takže to pak pro společnost není moc vhodný, aby měli spolu děti. Ale zase podle společnosti se to může brát jako diskriminace a znevýhodňování těch postižených, takže je to vlastně normální.

10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?

Já jsem spíš proti, ale kdybych to měl brát z pohledu, že bych byl postižený sám, takže bych byl asi pro, aby to mohlo takhle fungovat.

11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?

Záleží na rozsahu toho postižení a záleží na tom, jestli se jim narodí to dítě zdravý nebo ne a když se narodí zdraví, tak časem třeba v pubertě vyspěje správným směrem a ti rodiče už ho moc neovlivní, ale když potom má rodiče blázny, tak ho to nejspíš ovlivní taky, a skončí někde v horší skupině lidí.

Respondent B

1. Co si představujete pod pojmem disabilita?

Pod pojmem disabilita si představuji jakýkoliv druh postižení, tzn. Jak psychické tak i fyzické a samozřejmě různé úrovně toho postižení.

2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?

Podle úrovně určitě, minimálně s nějakou to lehkou disabilitou stoprocentně a když je to potom něco vážnějšího, tak už bych o tom pochyboval, ale vše je možné.

3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?

Po citové stránce jsou postižení určitě jako takto hodně založení, už jenom pro to že jsou postižení. Myslím, že proč by nemohli.

4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou?

Tak určitě to dělají a je to určitý způsob uvolnění a určité lidské potřeby, nemám s tím problém.

5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou?

Osobně znám sousedku s Downovým syndromem a musím říct, že jí moc není rozumět, ale je to moc hodná holka.

6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?

Neslyšel, určitě to nebude asistence u samotného aktu, ale možná nějaké poradenství. Radí něco takového, jako přitlač, ... není to trošku menší forma prostituce?

7. Výhody a nevýhody sexuální asistence

Tak výhodou je, že asistentka je vzdělaná v tom oboru ví co s kým a hlavně má zkušenosti s těma osobama s postižením takže ví, s čím můžou mít problémy, s čím jim může pomoci. Taky jí na tom bude záležet, že ty osoby s tím postižením jí nejsou úplně cizí.

To může být třeba, že široká veřejnost si o tom může myslet svoje a ja si o tom myslím, že je to takové divné, ale nevýhodou bude náročnost práce s těma postiženými. Pokud to je něco lehčího, tak to asi zas tak náročné nebude, jako práce s nějakým postižením, které je nějaké vážnější.

8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?

Pokud je ten postižený nějak do té společnosti zapojený a nějak se v ní pohybuje, pokud to není takový ten z ústavu, takový ten, který se neobejde bez péče, když se o sebe dokáže jakš takš postarat, tak si myslím, že to přínosné určitě je, ale zase odsad' podsad'. Nesmí být těch asistentek moc, musí jich být jenom pár, které se tomu budou věnovat. Postižených přibývá, než aby jich ubývalo. Takže je to i něco perspektivního, pokud to toho člověka zajímá a pokud má nějaký vztah, tak by to mohlo mít přínos a určitě ulehčení pro ty postižené lidi.

9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti?

Pokud přenos postižení na ty děti bude nepravděpodobný, nebo to bude prostě vyloučené, tak mi to vůbec nevádí, ale pokud se budou o děti pokoušet, i když budou vědět, že ty děti budou mít třeba velkou pravděpodobnost, že by mohli na ně přenést to své postižení, tak to jsem zásadně proti tomu.

10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?

Ano jsem pro, aby měli děti

11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?

Myslím si, že ano, že jsou schopni vychovat zdravé dítě. Nikdy jsem nad tím moc nepřemýšlel.

Respondent C

1. Co si představujete pod pojmem disabilita?

To bude možná nějaká omezená schopnost pohybu.

2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?

tak ja si myslím, že to úplně neurčuje to, jestli může být sexuálně aktivní nebo ne. Protože záleží asi na druhu toho postižení a na tom jak je moc vážný. Ale myslím si, že nějaký ty lehčí formy to můžou provozovat.

3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?

Tak já nevím, ja obecně prostě lidi, který maj nějaký postižení tak jako chápu, že to maj těžký, ale těžší to s nimi maj rodiče a kamarádi. Ja mam na to svůj názor, že ten člověk žije nějaký svůj život, ale prostě přiděluje takový práce a starosti ostatním, že to prostě není plnohodnotnej život. A jako jestli si tím užívá tak ok, ale to všichni. Určitě mají nějaký city, to bys musela být úplně mišuge aby si neměla žádný city.

4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou?

Tak když je nikdo nechce, tak si to asi musej nějak udělat. Ne ja nevím, tak podle mě je to taky přirozená věc tohle.

5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou?

Tak mam kámoše, co nemá nohu a to je třeba největší borec. Pak na koleji ten týpek co nevidí, o tom si myslím, že je to pán, toho strašně obdivuju, jak to zvládne, ja kdybych neviděl, tak si pujdu skočit.

6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?

*Jestli se to spojuje s bordelem tak jo, ne netuším co to je. Sexuální asistence je to, když přijdeš strašně ožralá domů a tvoje přítelkyně ti sexuálně asistuje no. **Vysvětlení pojmu:** - takže jsou to normální vyškolený lehký ženy?*

7. Výhody a nevýhody sexuální asistence

Když chceš a máš na to peníze, tak to můžeš mít vždycky, to je velká výhoda.

Nevýhoda nevím, asi to není úplně z lásky, asi to je spíš to ukojení základních životních potřeb toho sexu.

8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?

Tak vem si, že třeba fakt nevidíš a jseš prostě úplně v pytli, tak s tebou žádná holka spát nebude, zvláště když vypadáš fakt špatně, tak já si myslím, že pro ně je to fakt super, pro ty postižený je to fakt dobrý, protože oni asi nepujdou do nějakýho bordelu. Pro mě to přínosný není, ale pro ně je to super.

9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti?

Jo, určitě, jako nevidím důvod proč by nemohli. Jako žijou svůj normální život, akorát asi trochu těžší. Já bych do toho určitě nešel, ale zase je to jejich svobodná volba a zase záleží na tom jejich postižení, ale proč ne

10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?

Ano, klidně, to mi fakt vůbec nevadí

11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?

Hele já nevím to jsou takový věci, kdy záleží na tom postižení. Když se budem bavit o tom, že ti chybí ruka nebo noha, tak si myslím, že když jsou lidi mentálně zdraví, tak by na tom to dítě nemělo být tratný. Ale zase když si vezmeš, že jeden má Downův syndrom druhý je po obrně, tak to je v prdeli prostě, na tom dítěti se to odrazí, protože ani ten člověk nežije plnohodnotnej život, nezkusí hromadu věcí, nemá tolik kamarádů. A když jdou do tohohle vychovávat dítě tak je jasný že mu nepředaj všechno.

Respondent D

1. Co si představujete pod pojmem disabilita?

To vůbec nemam páru, to jsem nikdy neslyšela.

2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?

No určitě, myslím si, že jsou to normální lidi okolo nás, kteří mají tu potřebu. Jako ti s tím opravdu echt postižením, že mají jinak priority a jinak nastavený věci, ale ty co nejsou až tak jakoby tím postižením nějak ovlivněni, tak myslím, že normálně žijou jako ostatní lidi.

3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?

Myslím, že je to věc každého z nás a nemam nic proti tomu. Myslím si, že mají určitě nějaký city.

4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou?

No tak nemusím to vidět, ale nic proti tomu nemám je to úplně přirozená věc.

5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou?

Neznám nikoho s postižením

6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?

No tak vzhledem k tomu, že se některý lidi nemůžou hejbat a chtějí to, tak si asi dovedu představit, co by to mohlo znamenat. Asi to že někdo pomáhá někomu se vzrušit sexuálně aby to dovedl do konce.

7. Výhody a nevýhody sexuální asistence

Může na to být nahlíženo jako na prostituci to pak ty lidi, co tohleto poskytují tak je na ně pohlíženo špatně. Nadruhou stranu ty lidi si to nemaj jak udělat - výhoda pro postižené, nevýhoda pro asistentky na rozdíl od normálního člověka, který si najme prostitutku je to jasný, má i mnoho dalších možností ale tihle lidi, kteří mají nějaký to postižení, jinou možnost nemaj a mělo by se na to nahlížet jinak, ale věřím tomu, že jako spousta lidí pro to pochopení mít nebude. Takže to pro ty asistentky asi nebude úplně příjemný, ale ony podle mě dělaj záslužnou věc.

8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?

Nemyslím si pro společnost jako takovou, ale jakoby pro ty lidi, co opravdu nemůžou a nemaj jinou možnost, tak je pro ně přínosná

9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti?

Záleží na postižení, když má nějaký mentální a po tělesný stránce jsou v pořádku, tak spolu můžou mít děti, ale záleží na tom, když (já to úplně neschvaluju) má někdo genetickou vadu, tak je nějaká možnost, že to dítě to bude mít taky.

10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?

Zase záleží na jakým postižení to je. Když to dítě chtějí, tak jsou jich plný sirotčince a ústavy, tak jsem spíš pro adopci, nebo pěstounství.

11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?

Myslím, že by ti rodiče jim mohli dát nový pohled na svět. Pro tyhle lidi jsou priority někde jinde než pro normální lidi a podle mě jsou to dobrý priority a myslím, že by to pro ty děti mohlo být prospěšný, ale zase potom by mohli v pubertě by tím mohli trpět od spolužáků, děti dokážou být zlí. Spíš si myslím, že na tom není nic špatného.

Respondent E

1. Co si představujete pod pojmem disabilita?

To je něco, že člověk je omezený něco dělat, že třeba má nějaké omezení třeba, že nemůže dělat nějaký sport nebo tak něco.

2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?

Myslím si, že mohou mít, ale ne takový jako normální lidé. Kvůli těm různým omezením

3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?

Podle mě mají city, možná jiný, než by si normální člověk mohl představit, ale podle mě, co se týče sexuálního života postižených je to správný, aby měli nějaký pohlavní styk.

4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou?

Podle mě je to už jejich věc jestli to dělají, ale myslím si že to dělají, že se snaží zjistit co to je a k čemu to je.

5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou?

Neznám ho přímo, ale od vidění potkávám postiženého.

6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?

Vůbec nevím, co si pod tím mám představit. – Vysvětlení pojmu

7. Výhody a nevýhody sexuální asistence

No, výhody bych moc neviděla, spíš tam bude hodně nevýhod – musí jim říct co mají dělat a to jim nemusí být vůbec příjemný, ale je to jejich věc co dělají.

8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?

Já tam žádnéj přínos nevidím, myslím, že je to zbytečný.

9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti?

No myslím si, že můžou ale nedoporučovala bych to aby postižení lidi měli děti. Protože to postižení by se šířilo dál a to je vůči těm dětem nefér.

10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?

Jsem proti

11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?

No tím bych si nebyla tak jistá, že by ho mohli vychovat tak, jak by se vychovat mělo, protože ti postižení můžou vnímat svět jinýma očima než by si představovalo to dítě a mohlo by to pak těm rodičům vyčítat, že ho měli, i když byli postižení.

Respondent F

1. Co si představujete pod pojmem disabilita?

Někoho kdo je tělesně postiženej.

2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?

Já si myslím že jo, ale maj jinej než normální lidi, maj to těžší, záleží, jak je kdo postiženej. Když je někdo mentální retard, tak to má asi těžký si najít partnerku, ale když nemůže chodit, tak je to asi taky něco jinýho.

3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?

Já si myslím, že vnímaj stejně jako my, jen to nedávaj třeba tak najevo. Nikdy jsem nad sexuálním životem u postižených nepřemejšlel, ale každej ho potřebuje aby fungoval.

4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou?

Proč by nemohli..myslím, že to určitě dělaj, možná ještě víc než my.

5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou?

Jo, můj nevlastně vzdálenej bratránek a ten je mišuge na hlavu. Vypadá asi tak na 20 a je mu skoro 40

6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?

Nedávno sem o tom něco četl na internetu, že byly schválený první sexuální asistentky. Byla u toho zajímavá diskuze, že někdo je považuje za prostitutky a někdo ne. Já si myslím, že to těm postiženejm hodně pomůže, že si pak přijdou taky trochu normální.

7. Výhody a nevýhody sexuální asistence

Asi to nebude tak intimní jako s normální partnerkou. Pro ty asistentky to bude poněkud zvláštní povolání.

Velkou výhodou je, že si připadaj líp ty lidi.

8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?

V dnešní době je možný všechno a pro ně je to určitě krok dopředu.

9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti?

No, tak záleží jak jsou postižení a když nemaj postižený ty pohlavní orgány tak to fyzicky možný je, otázka je jestli morálně spolu můžou mít děti. Záleží taky na těch postižených jestli to můžou přenášet dál.

10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?

Kdyby měli normální dítě tak proč ne, ale kdyby mělo to dítě zdědit ty jejich nedostatky tak si myslím, že by to nebylo dobrý pro to dítě.

11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?

Tady by taky bylo na snadě mít nějakou asistentku, která by jim s tím pomáhala, záleží jak jsou postižený. Je to dost individuální.

Respondent G

1. Co si představujete pod pojmem disabilita?

Neschopnost, prostě neschopnost něco dělat, postarat se o sebe.

2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?

Myslím si, že ne, protože na to nemají myšlení, že prostě maj to myšlení koncipovaný tak, že pokud je někdo hodně postiženej tak se dokáže najíst, dojit si na záchod a sexuální potřeba je nějaká vyšší potřeba není to vyloženě základní potřeba pro přežití, takže postižený lidi tuhle potřebu prostě nemaj.

3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?

Myslím si, že mají city, že třeba osoba která o ně pečuje, že si na ní zvyknou, že vědí, že když ta osoba přijde tak je to v pořádku.

4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou?

Myslím si, že to ti těžce postižená nedělaj, ty lehce mentálně postižení asi jo, ale jakoby že uspokojujou nějakou pud.

5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou?

Znám holčinu 12 let

6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?

Představim si, že ten člověk má někoho kdo mu pomáhá uspokojit tu potřebu.

7. Výhody a nevýhody sexuální asistence

Možná, že tím že ta sexuální asistence je zavedena tak možná trošku pochopení sexuálních potřeb těch postižených lidí, že to bude další krok k pochopení jejich myšlení a jednání.

Já osobně nevím co to obnáší. Možná rizika nebo útoky. může na tu asistentku zaútočit nečekaně

8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?

Přijde mi to zvláštní, ale neodsuzuju to.

9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti?

Fyzicky jo, pokud mají tělo v pořádku, tak to reálný je, ale nemyslím si, že by je mít měli. Lehce mentálně postižení asi proč ne, ale člověk kterej se nedokáže plnohodnotně postarat sám o sebe by neměl mít dítě.

10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?

Lehce men. Post. Klidně. Lidi, kteří potřebujou sami asistenci tak by neměli mít dítě

11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?

Myslím si že šance tam je a že za pomoci nějakýho asistenta pedagogickýho, nebo někoho, kdo jim bude pomáhat s tou výchovou. Nedovedu si představit, že by se oni sami dokázali postarat.

Respondent H

1. Co si představujete pod pojmem disabilita?

Něco jako invalidita, když je někdo nějak omezenej, postiženej.

2. Myslíte si, že mají osoby s disabilitou sexuální život?

Nepřemejšlel jsem nad tím, ale nejspíš jo. Vozíčkáři asi maj no

3. Co si myslíte o sexuálním životě postižených? Myslíte si, že mají nějaké city?

Vzhledem k tomu že maj nešťastnej živat, tak aspoň něco pozitivního. Určitě mají city.

4. Jaký názor máte na masturbaci u osob s disabilitou?

Asi je to normální jako u normálních lidí

5. Znáte ze svého okolí nějakou osobu s disabilitou?

Nemám s nikym žádnou zkušenost.

6. Slyšel jste někdy o sexuální asistenci? Co si pod tímto pojmem představujete?

Slyšel jsem o tom. Bude to to, že na ně dohlížejí sociální pracovníci. Je to docela divný. Přijde mi to jako bordel.

7. Výhody a nevýhody sexuální asistence

Nevýhoda – můžou otěhotnět, přenos nemocí

Výhoda – že poskytují poradenství

8. Myslíte si, že je sexuální asistence přínosná pro společnost, nebo naopak?

Pro společnost to není přínosný, je to přínosný pro ty postižený, jsou oddělený od společnosti. Pro všechny to je přínos

9. Myslíte si, že spolu mohou mít postižené osoby děti?

Fyzicky můžou ale jinak si myslím, že by je mít neměli

10. Jste pro, aby měli děti nebo naopak?

Jsem proti

11. Myslíte si, že mohou postižení rodiče vychovat zdravé dítě?

O zdraví dítě se určitě nemůžou správně postarat. Nedokážou se postarat ani o sebe natož o dítě. Pokud je soběstačnej tak asi jo, ale jinak ne.