

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2020-2023

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Natálie Hadravová

**Sexuální život osob s tělesným postižením – Sexuální
asistence**

Praha 2023

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Milan Fleischmann

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2020-2023

BACHELOR THESIS

Natálie Hadravová

**Sexual life of people with physical disability – Sexual
assistance**

Prague 2023

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Milan Fleischmann

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval(a) samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal(a), v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 7.3. 2023

.....

Natálie Hadravová

Poděkování

Ráda bych poděkovala panu Mgr. Milanovi Fleischmannovi za odborné vedení práce a cenné rady, které mi pomohly tuto práci zkompletovat.

Anotace

Práce má za cíl přiblížit sexuální život osob s tělesným postižením. Téma sexuálního života osob s tělesným postižením je stále veřejností bráno jako jedno z tabuizovaných témat. Lidé se bojí zeptat, ale také otevřeně o tématu mluvit.

Cílem práce je osvětlit sexualitu a sexuální život osob s tělesným postižením. V teoretické části jsme se zaměřili na popsání problematiky z hlediska fyzického i duševního. Budeme zde vymezovat, jaké osoby se řadí do skupiny osob s tělesným postižením. Dále jsme strukturovali a popsali sexuální výchovu u osob s tělesným postižením, jakou podobu mohou mít jejich vztahy a s čím se při navozování nových vztahů potýkají. V neposlední řadě jsme popsali sexuální asistenci. Popsali jsme organizace zaměřující se na poskytnutí vzdělání sexuálních asistentek/ asistentů. Jaká je náplň práce sexuálních asistentek/ asistentů. Jak je sexuální asistence ukotvena v zákoně a co vše výkon této práce obnáší, jaké jsou její možnosti.

V praktické části jsme se zaměřili na zmapování informovanosti české společnosti laické i odborné, ohledně sexuální asistence. Předmětem zkoumání bylo, zda má veřejnost povědomí o této službě a zda je jejich představa o náplni práce a platových podmínkách odpovídající realitě či nikoliv. Povědomí o sexuální asistenci jsme zjišťovali pomocí dotazníkového šetření spolu s rozhovorem se sexuální asistentkou, ze kterého jsme vyvodili obecně platné informace spojené se službou a aktivním výkonem sexuální asistence.

Klíčová slova: dotazník, osoba s tělesným postižením, rozhovor, senior, sexualita, sexuální asistence, sexuální výchova, vrozené tělesné postižení, získané tělesné postižení

Annotation

The object of the bachelor's thesis is to describe the sexual life of the person with physical disability. Sexual life of persons with physical disabilities is still one of the important topics in society. Most of the people feel inappropriate asking question about sexuality.

The object of the bachelor's thesis is to clarify the sexual life of the person with physical disability. The theoretical part of the bachelor's thesis describes physical disability from a physical and psychological point of view. Another topic in the theoretical part is sexual education especially for people with physical disabilities. Sexual education could be about all kinds of relationships and problems connected with it too. At Last but not least we describe sexual assistance. In bachelor thesis was described education system of sexual assistants and organization which provides these services. We described what especially sexual assistants do and how they provide their services. Another topic shows how sexual assistance is described in the law of the Czech Republic.

The main object of the practical part is a chart of how Czech society is informed about services of sexual assistance. The main object of research was about how much informed Czech society is. Then we compare answers of Czech society with answers for questions of research. Data was collected with a questionnaire. The questionnaire was supplemented with an interview. Interview provides the information about details of sexual assistance from one of the sexual assistants.

Keywords: acquired physical disability, congenital physical disability, interview, person with a physical disability, questionnaire, senior, sex education, sexual assistance, sexuality

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 OSOBY S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM A JEJICH SEXUALITA.....	10
1.1 Vymezení pojmu osoba s tělesným postižením.....	12
1.2 Tělesné postižení.....	13
1.3 Vztahy a psychologický pohled na tělesné postižení.....	17
1.4 Sexuální výchova.....	19
1.5 Specifika sexuální výchovy u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami	21
2 PRÁCE SE SEXUALITOU V RÁMCI ORGANIZACE.....	24
2.1 Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou člověka s postižením	24
2.2 Aktualizovaná osa zapojení pracovníka 2020	30
3 SEXUÁLNÍ ASISTENCE	32
3.1 Charakteristika sexuální asistence v České republice.....	33
4 POVĚDOMÍ VZORKU ČESKÉ SPOLEČNOSTI O SEXUÁLNÍ ASISTENCI.....	38
4.1 Cíl výzkumného šetření, metodologie, výzkumné otázky	38
4.2 Charakteristika respondentů	40
5 INTERPRETACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	43
6 ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	61
ZÁVĚR	65
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	67
SEZNAM ZKRATEK	71
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	72
SEZNAM PŘÍLOH.....	74

ÚVOD

Sexuální asistence je tématem, které od roku 2015 je čím dál více také diskutovaným tématem. O službě má povědomí mimo odborné, také laická, intaktní společnost. Téma sexuality osob s tělesným postižením zaměřené na sexuální asistenci jest také tématem, které se začalo objevovat v bakalářských pracích ve větší míře. Obvykle však jsou tyto práce zaměřeny na prozkoumávání názorů jedinců, kteří se službou mají zkušenost či pojednává o souhrnných poznatcích zaměřených na službu samotnou. My jsme si uvědomili, že každý člověk žije v určité „sociální bublině“. To že naše „sociální bublina“ o službě informace má, aniž by se jí téma přímo týkalo, však neznamená, že tomu tak je ve většinové společnosti. Zajímalo nás, jak je česká společnost edukována či jaké povědomí o službě sexuální asistence má.

Teoretická část práce je rozdělena do tří kapitol. V **první kapitole** se zaměřujeme na tělesné postižení jako takové, popisujeme zde psychický a fyzický pohled na tělesné postižení a terminologii s tím spojenou. **Druhá kapitola** pojednává o přístupu jednotlivých pracovníků v rámci organizace k tématu sexuality. Nachází se zde bližší popis osy zapojení pracovníka do tématu sexuálního. Sestavení osy a uvědomění si přístupu jednotlivých pracovníků s tématem úzce souvisí. V jednoduchosti lze říct že na jedné straně osy se nachází laická veřejnost a na straně druhé sexuální asistence. Jednotlivé části přibližují druhy přístupů a nabízených služeb se sexualitou spojených. **Třetí kapitola** popisuje Sexuální asistenci v konceptu, ve kterém je v současnosti aktivně vykonávána, přestože nemá pevné legislativní ukotvení. Dále byla popsána organizace Freya, která zajišťuje vzdělávání sexuálních asistentek a asistentů.

V rámci praktické části jsme si vybrali **smíšený typ výzkumu**. Kvalitativní složkou výzkumu byl rozhovor se sexuální asistentkou, kdy jsme měli **výzkumné otázky** zaměřené na popis služeb sexuální asistence, kdo, kde, jak a za kolik ji vykonává a pro koho je služba určena. Kvantitativní část výzkumu byla provedena dotazníkovým šetřením. Cílem dotazníku bylo zmapovat povědomí české společnosti o sexuální asistenci. Součástí dotazníkového šetření bylo zjistit, zda odpovědi z dotazníkového šetření se budou shodovat s odpověďmi výzkumných otázek.

Díky rozmanitosti tématu, byla v celé práci použita ve velké míře česká literatura. Důvodem pro upřednostnění české literatury je nejednotná podoba sexuální asistence a její aktivní provozování v jednotlivých zemích. S tím je také spojeno téma tělesného postižení, kdy vývoj a přístup spolu s vnímáním postižení ve společnosti je do značné míry ovlivněn historickými událostmi jednotlivých zemí. Rozsah bakalářské práce neposkytuje dostatečný prostor na přiblížení podoby nabízených služeb v jednotlivých státech. Cílem práce bylo přiblížit společnosti sexuální asistenci v té podobě ve které se nachází v České republice.

TEORETICKÁ ČÁST

1 OSOBY S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM A JEJICH SEXUALITA

V první kapitole před samotným tématem tělesného postižení je důležité jasně definovat terminologii, která s tématem sexuální asistence a sexuality osob s tělesným postižením úzce souvisí. Poté jsme se zaměřili na tělesné postižení samotné a jeho následné dělení. Popsali jsme pohled na jedince s tělesným postižením a jak se tento jeho stav promítá ve fyzické sféře. Následně se na osobu s tělesným postižením podíváme z pohledu psychologického, kdy popíšeme, jaké jevy se podílejí na utváření sexuality jedince a jeho navozování a udržování vztahů.

Terminologie

V rámci terminologie důležitou roli hraje **sexuální zdraví**. Pod pojmem sexuální zdraví se podle Světové zdravotnické organizace (dále WHO – World Health Organization) jedná o souhrn tělesných, citových, rozumových a společenských stránek člověka jako sexuální bytosti, který obohacuje osobnost, zlepšuje vztahy k lidem a rozvíjí schopnost lásky. W (2002, s. 11) tuto definici zmiňuje jako jednu z prvních definic. Však postupem času se pohled WHO (online, cit. 2023-02-09) na sexuální zdraví trochu pozměnil „*zásadní pro celkové zdraví a pohodu jednotlivců, párů a rodin a pro sociální a ekonomický rozvoj komunit a zemí. Sexuální zdraví, pokud je na něj nahlíženo kladně, vyžaduje pozitivní a respektující přístup k sexualitě a sexuálním vztahům, stejně jako možnost mít příjemné a bezpečné sexuální zážitky, bez nátlaku, diskriminace a násilí.*“ V rámci sexuální výchovy lékařských oborů Koliba (2019, s. 12) definoval sexuální zdraví jako „*stav fyzického, emocionálního, duševního a sociálního blaha a pro dosažení a pro podporu sexuálního zdraví musí být respektována, chráněna a naplňována sexuální práva všech lidí.*“ Kdy jen byly potvrzeny a přeformulovány výše zmíněné mezinárodní definice.

S výše zmíněnými termíny úzce souvisí také termín **sexuální právo**. Kdy jedinec se sexualitou a v rámci sexuálního zdraví má také svá sexuální práva. Sexuální práva definovala WHO (2006a aktualizována v roce 2010, online, cit. 2023-02-09) „*Sexuální*

práva chrání práva všech lidí naplnit a vyjadřovat svou sexualitu a užívat si sexuálního zdraví, s náležitým ohledem na práva ostatních a v rámci ochrany proti diskriminaci.“

Dalším termínem, který je potřeba více vymežit je termín sexualita. Zde se definice opět ujala WHO, která v roce 2006 definovala sexualitu jako „...*ústřední aspekt bytí člověkem po celý život zahrnuje sex, genderové identity a role, sexuální orientaci, erotiku, potěšení, intimitu a reprodukci. Sexualita je prožívána a vyjádřena v myšlenkách, fantaziích, touhách, přesvědčeních, postojích, hodnotách, chování, praktikách, rolích a vztazích. Zatímco sexualita může zahrnovat všechny tyto dimenze, ne všechny jsou vždy prožívány nebo vyjádřeny. Sexualita je ovlivněna interakcí biologických, psychologických, sociálních, ekonomických, politických, kulturních, právních, historických, náboženských a duchovních faktorů.*“ Jinými slovy WHO spolu s Panametrickou zdravotní společností (dále PHO – Panametric Health Organization), v roce 2009 (online, 2022-06-16). na společné konferenci World Association for Sexual Health dali za vznik obecnější definici kde sexualita je vnímána jako výsledek vzájemného působení biologických, psychologických, socioekonomických, kulturních (respektující kulturní odlišnost), etických, náboženských a spirituálních faktorů.

Koliba (2019, s. 12) však v rámci sexuální výchovy vnímá sexualitu dvěma způsoby. Prvním z pohledů na sexualitu je pohled kdy „*V českém názvosloví označuje především soubor vlastností a jevů, které vyplývají z pohlavních rozdílů. Jde o anatomické, hormonální a reprodukční rozdíly mezi mužem a ženou (resp. samcem a samicí).*“ Spolu s tímto pohledem lze však na sexualitu pohlížet také v širším slova smyslu. „...*jde také o souhrn projevů chování a citění (resp. reaktivity, tedy dispozice k určitému chování a citění) vyplývajících z tělesných i psychických rozdílů mezi pohlavími, včetně reprodukčních jevů a aktivit.*“

Spolu se sexuálním zdravím úzce souvisí také **reprodukční zdraví**. Definice reprodukčního zdraví vychází ze závěrů Mezinárodní konference o populaci a rozvoji (Reprodukční práva žen a mužů, 2006) je stavem celkového fyzického, psychického a sociálního blaha, a ne pouze nepřítomnost nemoci nebo neduhu ve všem, co se týká rozmnožovacího systému, jeho funkcí a procesů.

Posledním termínem, který je důležité specifikovat je termín **sexuální chování**. Dle českého sexuologa Weisse (2001) je sexuální chování determinováno biologickými dispozicemi, však vnější okolnosti prostřední jej do značné míry mohou také ovlivnit, tedy modifikovat jeho konkrétní projevy.

1.1 VYMEZENÍ POJMU OSOBA S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM

Obecně lze osoby s tělesným postižením dle Milichovského (2010, s. 21) definovat jako „... *děti, mladiství a dospělí, jejichž tělesné postižení spočívá ve vadě nosného a hybného ústrojí takového rozsahu, že dochází k poruše hybnosti způsobené tělesnou vadou. Tělesně postižení jsou též i jedinci, kteří trpí různými poruchami, nebo např. srdečními vadami, chorobami dýchacího systému, revmatickými potížemi. Tělesná vada se projevuje v poruše hybnosti a s ní souvisejících poruchách fyziologických, psychických a sociálních, v kognitivní oblasti a ve vytváření sociálních vztahů.*“

Historický pohled na jedince s tělesným postižením je postižení vnímáno jakožto statický stav reflektující více či méně trvalé funkční defekty. Však Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapu (ICID, International Classification of Impairment, Disability and Handicap) z roku 1980 tento pohled překonala, když tělesné postižení vymezila jako výsledek interakce jedince s prostředím. Spolu s vymezením termínu tělesného postižení se také vyznačil termín **porucha/ defekt**, který označil ztrátu nebo abnormalitu psychologické, fyziologické či anatomické struktury nebo funkce. Dalším termínem, který se stal součástí nového vymezení tělesného postižení byl termín **postižení/ omezení**, kdy „*jakékoliv omezení, nedostatek schopnosti vykonávat aktivity běžným způsobem, znevýhodnění/ porucha omezuje nebo zabraňuje jedinci zastávat role, které jsou vzhledem k věku, pohlaví a sociokulturním faktorům běžné.*“ (Pugnerová a Kvintová, 2016, s. 257).

WHO vnímá zdravotní postižení z hlediska tří kategorií. První hledisko je **Impairment** = vada, poškození, postižení podpůrného systému nebo jiných orgánů vedoucích k somatickým změnám. Druhým hlediskem je **Disabilita** = omezení, snížení výkonu, kvantitativní změny vzhledem k normální výkonnosti. A poslední, třetí je z hlediska **Handicapu** = ztráta, znevýhodnění, omezení příležitostí jedince účastnit se života společnosti na stejné úrovni jako ostatní (Milichovský, 2010, s. 22).

1.2 TĚLESNÉ POSTIŽENÍ

Bakalářská práce není natolik velká, aby obsáhla celé množství forem tělesných postižení, proto jsme zde poskytli obecný souhrn spolu s pár vybranými onemocněními.

Tělesné postižení lze považovat dle Pugnerové a Kvintové (2016, s. 257) za heterogenní druh postižení. Díky jeho heterogenitě je na něj nemožné pohlížet pouze z jednoho úhlu. Tělesná postižení se mohou lišit v závislosti na vzniku postižení a jeho následných projevech, jak fyzických, tak psychických. Jak bylo výše zmíněno, jako tělesné postižení sem můžeme takto zahrnout chronická onemocnění spolu s pohybovým postižením. U těchto postižení také závisí na tom, zda je omezení mobility jako primární fyzický projev nebo jakožto sekundární jev postižení či onemocnění. Příčiny vzniku v souvislosti s tělesným postižením dělíme na postižení získané či vrozené, jedná se o postižení pohybového ústrojí jako důsledek poruch na úrovni mozku či míchy, kostí a kloubů či svalstva.

S pojmem tělesné postižení se často pojí další termíny jako asfyxie (dušení z nedostatku vzduchu), encefalitida (záněty mozku), meningitida (záněty míchy), výrony (krvácení), intoxikace (otrava), embolie a trombózy (cévní uzávěry), hydrocefalus a makrocefalus (mozek je utlačován nadbytečným množstvím mozkomíšního moku), mikrocefalus (utlačování mozku předčasným srůstem lebečních kostí). Všechny tyto pojmy jsou spojené s centrální obrnou či jiným závažným onemocněním či postižením. Výše jmenované jsou poruchami hybnosti zapříčiněné poškozením v centrálním nervovém systému (dále CNS). CNS se označuje přesněji mozek a mícha. K poškození CNS může dojít jak v prenatálním období, při porodu či po něm nebo dokonce později po něm vlivem nemoci, patologickým organickým změnám či po úrazu. Následkem těchto obrn vznikají parézy či plegie. Za parézu označujeme částečné ochrnutí s omezením hybnosti a koordinace a za plegii úplně ochrnutí. Dále se obrny dělí dle lokace na hemiparetickou/ hemiplegickou (ochrnutí na jedné straně), diparetickou/ diplegickou (ochrnutí obou končetin), kvadruparetickou/ kvadruplegickou (ochrnutí obou páru končetin spolu se svaly obličeje a dýchacích cest) (Michalík a kol., 2011, s. 197-199).

Mezi výčet obrn různé etiologie můžeme zařadit dětskou mozkovou obrnu, infekční obrnu (poliomyelitis), roztroušenou sklerózu mozkomíšní (sklerosis multiplex), Parkinsonovu nemoc, degenerativní mozkové onemocnění, amyotroficko laterální sklerózu, cévní mozkovou příhodu či traumatické obrny (Michalík a kol., 2011, s.197-199).

Vrozené tělesné postižení

Z hlediska vrozeného, dědičného či vývojově získaného tělesného postižení jsou příčiny a následné projevy děleny na obrny, deformace, amputace s tím, že některé projevy těchto poruch či vad se mohou vzájemně překrývat (Michalík a kol., 2011, s.205).

Jednou z nejčastějších příčin vrozeného tělesného postižení, je prodělání různých infekčních onemocnění matky v prenatálním období, např. zarděnky. Mezi další možné příčiny řadíme také nedostatek vitamínu, minerálů a stopových prvků v potravě, dále vliv léků, které matka v počátcích stavu gravidity mohla požívat, rentgenové záření, různé poruchy vnitřní sekrece, nepříznivé vlivy prostředí a v neposlední řadě podmínky klimatické či sociální (Milichovský, 2010, s. 22).

I přes různý stupeň a funkční možnosti vrozených tělesných postižení mají společný znak, omezení v rámci mobility nebo komplexní imobilita. Tento stav je zapříčiněn primárním poškozením hybnosti, kdy se jedná o přímé poškození motorického a kinestetického analyzátoru. Poškození mohou vycházet z části centrální, kdy jde o postižení funkce centrálního neuronu, motorické oblasti v mozku. Dalším možným ložiskem postižení, a tedy ovlivnění funkce může být na periferní úrovni, kdy se jedná o periferní neuron a obvodové nervové dráhy. Nebo může být postižení na úrovni výkonného pohybového ústrojí tedy na úrovni šlach, svalů, kostí a kloubů. Také mohou se stavem jedince úzce souviset amélie, tedy chybějící končetiny či dysmélie, tímto názvem označujeme neúplně vyvinuté končetiny (Milichovský, 2010, s.22).

S pojmem vrozené tělesné postižení se pojí pojmy jako deformace, malformace či dysmélie končetin či jiné získané deformity. Mezi deformace se řadí také důsledky nedokončeného či abnormálního vývoje nosného či pohybového aparátu. Přesněji

rozštěpy, vrozené luxace kloubů, změny struktury kostí na tzv. papírové, zvýšená lomivost kostí, křivičnaté kosti či změny na svalové úrovni (Michalík a kol., 2011, s. 205-206).

Můžeme zde jmenovat nanismus neboli trpaslictví, progresivní svalovou dystrofii (myopatii), aseptické kostní nekrózy, artritidy (zánětlivé poškození pohybového aparátu) nebo artrózy spolu s osteoporózami, které patří k nezánětlivým degenerativním onemocněním v důsledku odvápnění kostí (Michalík a kol., 2011, s. 205-206).

Získané tělesné postižení

Mezi získaná tělesná postižení řadíme postižení získaná postnatálně, tedy po narození. Často vznikají traumaticky, tedy jako následek úrazu, nebo jako sekundární projev nemoci. Lze sem řadit úrazy či nádorová onemocnění hlavy, páteře dále amputace končetin či jejích částí. Každá z těchto změn fyzicky i psychicky změni životní podmínky jedince, a to jak v rámci fyzické sféry, tak sféry psychické a sociálně kulturní.

Neexistuje žádná klasifikace či rozdělení získaných tělesných postižení díky tomu, že každé z nich se projeví jiným způsobem jak na úrovni fyzické, tak na úrovni sociální, hraje zde roli mnoho faktorů. Získané tělesné postižení přináší na každém vývojovém stupni poněkud jinou hodnotu objektivní i subjektivní (Milichovský, 2010, s. 23).

Chronická onemocnění

Chronická onemocnění nejsou akutního charakteru, jejich průběh probíhá méně prudce. Příznaky neboli symptomy chronických onemocnění bývají velice proměnlivé, střídají se stavy remise se stavy manifestace či vzplanutí nemoci. Období remise tedy období, kdy se onemocnění nemanifestuje v plné míře a jedinec si může dokonce připadat zdravý, vystřídá stav plné manifestace nemoci, kdy stav nemocného doprovází rapidní, mnohdy nenávratné zhoršení fyzického stavu. Jedinec tuto fázi subjektivně vnímá jako nové propuknutí nemoci. Chronická onemocnění mohou být chronická již od jejich počátku, nebo za chronická onemocnění můžeme také pokládat akutní

onemocnění, která nebyla dlouhodobě či kvalitně léčena a přechází až do formy tělesného postižení.

Mezi onemocnění chronického charakteru řadíme nemoci jako je revmatoidní artritida, roztroušená skleróza či metabolická onemocnění. Onemocnění, která jsou akutního charakteru, ale mohou přejít v chronická, sem můžeme zařadit záněty průdušek, hepatitidy či hypertenzi (Michalík a kol., 2011, s. 190-194).

Nemoc, kterou můžeme uvést jako příklad nemoci, která přechází v postižení je hemofilie. Hemofilie se projevuje poruchou srážlivosti krve, tato porucha může přejít v krvácení v oblasti kořenových či velkých kloubů. Jedná se o klouby ramene, kolene či kyčle. Krvácení v těchto kořenových či velkých kloubech zapříčiní jejich funkční postižení. Dalšími nemocemi, které mohou vyústit v samotné postižení můžeme také jmenovat dnu, jiná revmatická či zánětlivá onemocnění jako jsou kardiovaskulární onemocnění, nemoci krve a lymfatického systému, infekční onemocnění, diabetes, plicní nedostatečnost, chronické respirační onemocnění spolu s dalšími chorobami dýchacích cest, poruchy trávení, leukémie, nádorová onemocnění, epilepsie či nemoci nervového systému (Michalík a kol., 2011, s. 190-194).

Stáří a tělesné postižení

Stárnutí není nemocí či patologickým procesem, ale s přibývajícím věkem díky změně lokomočních schopností začne přibývat kompenzujících a často chybných pohybových vzorců vycházejících právě z tělesného postižení. Tyto chybné pohybové vzorce sekundárně ovlivní další úroveň nosného i pohybového systému, a to má za následek řetězovou reakci ve formě atypické zátěže. Proměny pohybových vzorců se často také začínají kombinovat s celkovými symptomy stáří neboli nemocemi stáří. To zapříčiní celkové zhoršení životní pohody lidí s tělesným postižením. Protože všechny tyto symptomy se začnou promítat i do sociální sféry či soběstačnosti. Pokud se lokomoce naruší ve větší míře, že člověk není schopen pravidelného pochybu je zde velké riziko vzniku dekubitů či infekcí respiračního a dýchacího ústrojí. Senioři mají často již zažitě vzorce, kdy větší důraz kladou na projevy přidružených nemocí stáří spíše než na problémy v rámci lokomoce. Však v rámci zdravého seniora, bez patologických pohybových vzorců mohou také přijít změny životní situací ve formě

cévní mozkové příhody, těžkého infarktu myokardu, zlomeniny či traumatického poškození kloubů, které se jim v pozdějším věku hůře hojí. Vše výše zmíněné může mít za následek tělesné postižení. I v tomto případě jedinec svůj nový stav musí zpracovat a svým způsobem se s novou životní situací vyrovnat (Michalík a kol., 2011, s. 210-212).

1.3 VZTAHY A PSYCHOLOGICKÝ POHLED NA TĚLESNÉ POSTIŽENÍ

Psychologickou stránku člověka s tělesným postižením často ovlivňuje čas a původ vzniku poškození spolu s věkem kdy k postižení jedince došlo. Věk, kdy k postižení došlo hraje významnou roli v procesu vyrovnávání se s postižením. Čím je věk jedince nižší, tím rychleji se se změnou svého stavu vyrovná. Nejkomplikovanější období vzniku postižení, je období dospívání, v této době narůstá pravděpodobnost selhání kompenzace spolu s reaktivními komplikacemi (Pugnerová a Kvintová, 2016, s. 257-258).

Pro jedince s vrozeným tělesným postižením je často používán termín „**vrůstání do defektu**“ to je termín označující vývoj dítěte probíhající ve změněných a ztížených podmínkách. U člověka se získaným tělesným postižením nejdříve mluvíme o vyrovnání se s novou životní situací a až poté o vývoji ve ztížených podmínkách (Pugnerová a Kvintová, 2016, s. 258).

Z psychologického hlediska se jedinec s vrozeným tělesným postižením, se svým stavem, lépe vyrovnává i včetně jeho rodiny. Hraje zde velkou roli fakt, že jedinec a jeho okolí jiný tělesný stav nezná a tím pádem se pro něj i okolí stává přirozeným. Rodiny i po přirozených počátečních prožitcích zklamání, které doprovází narození dítěte s tělesným postižením se se stavem jedince s vrozeným postižením srovnají rychleji a neupínají se na nereálné zlepšení stavu (Milichovský, 2010, s. 22-23).

Kdežto jedinec se získaným tělesným postižením si na začátku projde silným šokem doprovázený zoufalými a úzkostnými reakcemi nejbližšího sociálního okolí spolu s osobní bezmocí nad danou situací a nově vzniklým pohybovým omezením (Milichovský, 2010, s. 23).

V průběhu psychického vývoje jedince je v otázce sexuality a sexuálního vývoje nejdůležitější období školního věku a dospívání. S obdobím dospívání se pojí osamostatňování, které je již započato v batolecím období. Toto období u jedinců s postižením může být problematické. Hlavní aktivity dětí v období dospívání jsou pohybové hry, to, jak moc se do nich jedinec zapojí a je v nich úspěšný ovlivňuje i jeho sociální vztahy. V období desátého až dvanáctého roku věku začne vzrůstat subjektivní hodnota na základě motoriky, převážně u chlapců. U dívek začne vzrůstat na základě tělesného vzhledu (Pugnerová a Kvintová, 2016, s. 261).

S výše uvedeným souvisí budování vztahů s vrstevníky, navazování nových kontaktů, hledání své vlastní identity a odbourávání závislosti na rodičích. Vrstevníci začínají díky tomu nabývat na větší důležitosti než samotní rodiče. Pokud však dospívající jedinec není schopen udělat samostatný pohyb, zajistit si sebeobsluhu a být soběstačný je osamostatňování či nezávislost na rodičích nemyslitelná. (Pugnerová a Kvintová, 2016, s. 261). Podle Andreánské z roku 2007 děti s tělesným postižením však díky jejich psychomotorickému vývoji nebývají natolik zralé jak emočně, tak sociálně, aby pro ně byli vrstevníci důležitější než rodina.

I přesto, že rodina má pro jedince s tělesným postižením vyšší hodnotu, než uznání vrstevníků mají přání být stejní jako jejich vrstevníci i přes jejich uvědomění, že se od svých vrstevníků odlišují. Často se jim chtějí přiblížit a kompenzovat své nedostatky důrazem na jinou tělesnou část jejich osoby, kde se postižení neodráží, například kladou velký důraz na účes. Hůře se vyrovnávají s tělesným postižením dívky, které vzhledu přikládají velkou subjektivní hodnotu a jsou citlivější a vnímavější vůči emočním projevům ze strany rodičů, spolužáků aj. Můžou mít pocit, že se jim dostává méně lásky, bezpečí a podpory ze strany sociálního okolí. Dívky mívají oproti chlapcům nižší sebehodnocení, cítí se méně přitažlivé. To je s největší pravděpodobností důsledek jejich velkého důrazu na vzhled, objevuje se u nich nižší sebeúcta, jsou méně emočně vyrovnané, často se sebou nespokojené. Výrazně jejich život a pohled na svět ovlivňuje pocit méněcennosti a díky tomuto všemu jsou více zranitelné a ve větší míře se uzavírají do svého světa fantazie (Vágnerová, 2004).

Pocit méněcennosti či emoční nezralosti může být narušen díky emocionálnímu kontaktu mezi matkou a dítětem s tělesným postižením. Dítě může být vystaveno

kognitivní i emoční (citové) deprivaci. Společný kontakt nepohyblivého dítěte s matkou formou mazlení a tělesné manipulace bývá u dětí s tělesným postižením méně častý díky tomu, že matce chybí očekávaná reakce dítěte, aby byl vzájemný kontakt uspokojující pro obě strany. Dítě bez očekávané reakce, tedy dítě méně reagující bývá ve větší míře ponecháno bez povšimnutí. Strádání v emoční oblasti spolu s kontaktem s lidmi bývá také zesíleno opakující se či dlouhodobou hospitalizací. U dětí školního věku, tedy starších, předškolních i školních dětí je sociální vývoj ovlivněn z hlediska izolace a obtíží v navozování vztahů s vrstevníky, dále nepřiměřenými výchovnými přístupy či celkově nesprávným přístupem dospělých. Velmi pozitivně situaci může ovlivnit učitel či kolektiv třídy, který dítě přijme a tím mu dává nové podněty (Pugnerová a Kvintová, 2016, s. 263).

Termín „pocit méněcennosti“ jako první použil A. Adler (1870-1931). Definici tohoto termínu poskytl Matějček (In Koluchová, 1989, s. 43) „...*jedná se o zážitek tísně, zahanbení, vzdoru i závisti, že nestačíme na situaci, do které jsme se dostali, že jiní jsou úspěšnější a o mnoho lepší, a že se jim nemůžeme vyrovnat*“. Pocity méněcennosti jsou časté hlavně pro děti s tělesným postižením, jehož odrazem jsou deformity v oblasti obličeje, případně horních končetin. Tvář a horní část lidského těla hraje neodmyslitelnou roli při navozování vztahů a kontaktu s lidmi, je to první věc, které si všimneme, a proto je jí vystavená velká část pozornosti. Děti posléze mají potřebu svůj pocit méněcennosti kompenzovat jinou dovedností, např. zpěvem či hrou na hudební nástroj. Často zde hrozí hyperkompenzace, kdy dítě žene touha vynikat nad ostatními a být za každou cenu lepší než oni (Pugnerová a Kvintová, 2016, s. 264).

1.4 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA

Téma sexuální výchovy úzce souvisí se sebepojetím jedinců s tělesným postižením. Na základě výše zmíněného fyzického i psychického stavu jedince je zřejmé, že navazování a udržení vztahů pro něj může být více komplikované než pro jedince bez postižení. Díky těmto sociokulturním, ale i tělesným a psychickým faktorům je důležité jedince seznámit s normami či obecně platnými principy. Edukace v rámci vztahů, intimity a sexuality může kladně ovlivnit životní úroveň jedince. Člověk s tělesným

postížením má právo na informace a prostor kde je respektován a může otevírat témata na která hledá odpovědi.

Definice popisující sexuální výchovu máme přímo několik. Dle definice WHO zmíněné v Prevendérové (2000) uvádí, že podstatu sexuální výchovy tvoří všechno, co přispívá k výchově celistvé osobnosti, schopné poznávat a chápat sociální, mravní, psychologické a fyziologické zvláštnosti jedinců a díky tomu formovat optimálně mezilidské vztahy s lidmi stejného i opačného pohlaví. Uzel (2006, s. 21) cituje dřívější definici WHO, však obohacenou a proměněnou verzi ovlivněnou Mezinárodní federací pro plánované rodičovství (International Planned Parenthood Federation). Tyto dvě instituce definují sexuální výchovu nejen jako přípravu na sexuální život, ale vychovává i k mezilidským a rodinným vztahům. Klade důraz na antikoncepci a prevenci sexuálně přenosných nemocí, ale řeší i psychologické a psychosexuální problémy spojené s každým partnerským soužitím. V obecnějším pojetí definoval Koliba (2019, s. 12) sexuální výchovu jako *„školní předmět, který je vyučován na základních a středních školách. Snahou tohoto předmětu je seznámit budoucí dospělé se základními fakty, které se vztahují k lidské sexualitě a připravit je na zodpovědný sexuální život. Veškeré informace by měly být podávány nezaujatě a pravdivě, bez důrazů na náboženské hledisko, která by ale mělo být uvedeno jako jedna z možností.“*

Sexuální výchova v rámci sexuální asistence hraje velkou roli. Je důležité, aby klient sexuální asistence si byl zcela vědom, kde jsou hranice, byl obeznámen s pohlavními primárními i sekundárními znaky. Znal společenská kritéria pro veřejná a soukromá místa a co se přísluší na těch či oněch místech projevat. Také je zde důležitá znalost společenských norem a chování spolu s bezpečností. Kdy se jaké projevy ostatních vůči němu sluší a které ne, že je naprosto v pořádku říkat ne v situacích které mu jsou nepříjemné. Být obeznámen se zneužíváním či týráním, jak odlišit, zda se klient může nacházet v takto tíživé situaci. Také je důležité, aby klienti věděli základy o hygieně, sebezpečí a celkově jejich sebepojetí a vnímání sebe sama a přístup ke svému tělu byl kladný.

Aby se tohoto všeho docílilo je důležité začít již v raném věku v rámci školství. Tedy sexuální výchovou, sexuální výchovu je důležité brát z širšího úhlu pohledu, komplexněji. Jedině ucelená a systematická výchova může dítěti vštěpit základní

informace, morální principy spolu s tím také formuje jeho osobnost a jeho individuální přístup a postoje. Spolu s tím rozvíjí také citovou oblast spolu s prohlubováním společenských vztahů a v neposlední řadě osobnostní autonomii (MŠMT, 2010, s. 3).

Pohlížení na sexuální výchovu by nemělo být pouze z hlediska biologické roviny, ale také z hlediska sociálního a psychologického, všechna tato hlediska by měla být ve vzájemné rovnováze. „*V souladu s vývojovými předpoklady žáků a jejich poznávacími možnostmi směřuje výuka v oblasti sexuální výchovy k tomu, aby si žáci osvojili a kultivovali odpovědné chování, rozhodování a komunikaci v situacích souvisejících s reprodukčním zdravím, partnerskými vztahy, rodinným životem a rodičovstvím a aby jejich vstup do dospělosti byl provázen odpovědným přístupem ke zdraví a založení rodiny.*“ (MŠMT, 2010, s. 3).

Dlouhodobé, záměrné, cílevědomé a systematické působení sexuální výchovy na žáka formuje jeho osobnost v otázkách rodiny a lidské sexuality. Sexuální výchova má za úkol ovlivnit současný, ale také budoucí život žáků, který by měl být spokojený ve všech sférách, zejména ve sféře partnerské, manželské a tím související sféře rodičovské a měl by fungovat v souladu s principy a normami společnosti (MŠMT, 2010, s. 3).

1.5 SPECIFIKA SEXUÁLNÍ VÝCHOVY U ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

I když je na každoroční konferenci (např. Celostátním kongresu k sexuální výchově v České republice, Kongresu o sexualitě a lidských vztazích) věnován tomuto tématu prostor. V mnoha školách či školských zařízeních závažnost a potřebnost individuálního přístupu zejména u žáků se zdravotním a sociálním znevýhodněním není v jejich očích palčivým tématem. Však z příspěvků odborníků a učitelů na výše zmíněných konferencích vyplývá, že sexuální výchova u žáků se zdravotním postižením (ať už se jedná o tělesné, smyslové, mentální, kombinované či o poruchy autistického spektra) je stále zanedbávaným až téměř tabuizovaným tématem. Tímto přístupem ke studentům či žákům se však nerespektuje jejich právo na informace. Díky tomu, že žáci a studenti dostanou potřebné informace povede to k podpoře integrace ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Častým jevem u těchto žáků a studentů v rodinné anamnéze je výskyt dysfunkčních rodina, alkoholismus, zanedbávání, týrání a sexuální

zneužívání. To poukazuje na zvýšenou důležitost sexuální výchovy pro tuto cílovou skupinu (Koliba, 2019, s. 64).

Žáci a studenti se zdravotním postižením mohou mít psychické zvláštnosti projevující se ve zpomaleném či zúženém rozsahu vnímání, převahu mechanické paměti nad logickou, problémy s koncentrací, problémy v učení a zobecňování reality, nezralost citů a oslabení volných vlastností a socializaci (MŠMT, 2010, s. 9).

V souvislosti jejich osobní, zdravotní a rodinné anamnéze je potřeba sexuální výchovu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami cílit na **Specifickou práci s informacemi**, je nutné podávat žákovi informace takovým způsobem, kterým je schopen informace přijmout, zpracovat a v případě potřeby je přiměřeným způsobem, vzhledem k jeho postižení a konkrétní situaci aplikovat. Předávat informace formou komunikace, které jedinci rozumí (např. Braillovo písmo, příslušné znaky ve znakové řeči, hmatové pomůcky). **Správnou terminologii** nahrazující slangové výrazy a vulgarismy, musíme si však být jisti, že žák termínům rozumí. **Práci v menších skupinách**, kde je možnost komunikace s každým jednotlivcem individuálně a názorně. Důležité je jednotlivé činnosti rozdělit do menších kroků a v průběhu si ověřovat porozumění a uchování předávaných informací (MŠMT, 2109, s. 9).

Sexuální výchovu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je dle MŠMT (2010, s. 9-11) důležité zaměřit na **Vytvoření pozitivních postojů** k sobě samému, sebezpřijetí, sebeúcta a sebehodnocení. Součástí toho je objektivní hodnocení sebe sama a druhých.

- 1) Zaměření se na budování a udržení mezilidských vztahů. Formou situačního a modelového učení nabízet žákům model hodnotných mezilidských vztahů. Modelové situace pomohou najít způsob, jak řešit různé situace a jaké je společensky přijatelné a nepřijatelné chování.
- 2) Modelové situace v oblasti sexuálního zneužití, rozpoznání a odmítnutí nevhodného chování, pomocí příběhů. Rozlišení, jaké téma je akceptovatelné mezi kamarády a známými. Rozlišení vhodných a nevhodných doteků a kontaktu celkově. Spolu s kultivováním citů a sexuálního pudu či masturbace.
- 3) Hygienická stránka sexuálního života, prevence, druhy antikoncepcí či význam preventivních prohlídek v oblasti sexuálně přenosných chorob.

- 4) Předčasné zahájení pohlavního života, prostituce, rizikové sexuální chování apod.

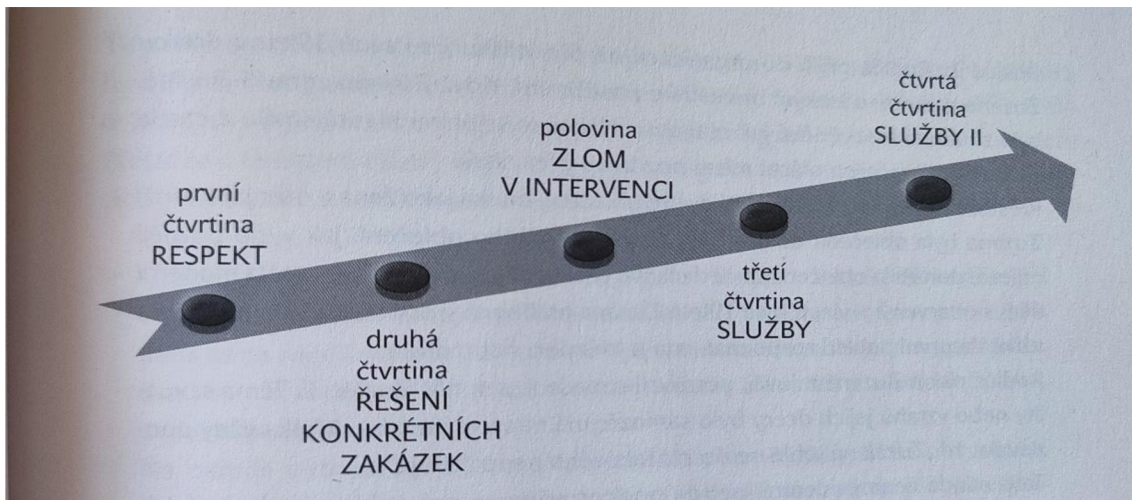
2 PRÁCE SE SEXUALITOU V RÁMCI ORGANIZACE

Dle Eisnera (Venglářová a Eisner, 2013, s. 44) je práce se sexualitou lidí s postižením stále na začátku, a i když byl zaznamenán velký pokrok v této oblasti, stále se v ČR nachází velké množství organizací, které o možnosti nabízených služeb v oblasti sexuality nemluví, či to nevnímají jako potřebné služby. Pro velkou část pracovníků sociální služeb je představa „správné péče o klienta“ taková, že se starají, aby klient byl v suchu, teple, nehladověl a jeho volný čas byl naplněn pracovní činností či volnočasovou aktivitou. Druhá část pracovníků mimo výše zmíněné vidí také jako důležitou otázku vztahů a sexuálních potřeb, které jsou pro bazální kvalitu života určující. Otevření otázek a potřeb v oblasti sexuality je více než potřebné, většina problémů řešících se v organizaci má přímou souvislost se vztahy či sexualitou. Spolu s neřešenou sexualitou a neřešením intimních potřeb se vytváří prostor pro různé problémy ve fungování klientů či možné zneužívání.

2.1 OSA ZAPOJENÍ PRACOVNÍKA DO PRÁCE SE SEXUALITOU ČLOVĚKA S POSTIŽENÍM

Úkolem každého pracovníka, jehož náplní práce je péče o osoby s postižením je důležité znát svou roli, hranice vztahu i míru svých možností a dovedností, v rámci, kterých je schopen naplňovat účel sociální služby tzn. Poskytovat podporu nebo péči uživateli služeb. Více než důležité je to především v oblasti sexuality a vztahů, kde překročení svých pravomocí či nabízených služeb může zapříčinit řadu rizik pro uživatele služeb, ale i pro samotného pracovníka. Eisner (Venglářová a Eisner, 2013, s. 50-51) sestavil osu, která pomáhá k rozlišení zapojení pracovníka do práce se sexualitou. Osa je pomůckou každému pracovníkovi sociálních služeb, který si kdekoliv na ni může najít své místo, a to mu pomůže v jasném stanovení si hranic v této oblasti. Při vyznačování si míst na ose jednotlivých pracovníků v rámci organizace osa neslouží jako nástroj soutěže. Soutěže ve smyslu „kdo bude dál, je lepší“, jen pracovník, který si stanoví hranice své role, ve které je mu dobře, může odvést dobrou práci. Jakékoliv přijetí jiné části osy, aby byl v očích ostatních lepším, může zapříčinit rizika spojené s nekomfortním pocitem pracovníka v jeho nabízených službách.

Obrázek 1: Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou



Zdroj: Venglářová a Eisner, 2013, s. 51

Před osou – Na nule

Před osou je místo, které zahrnuje pracovníky, kteří nevnímají, že součástí jejich služeb a náplně práce je i oblast sexuality klientů. Tyto pracovníci často nemusí vnímat lidi s postižením jako „pohlavní osoby“, tj. osoby se sexuálními potřebami a právem na jejich projevy a uspokojení (v rámci norem, zákona atp.). Pracovníci „na nule“ často téma sexuality cíleně přehlížejí či projevy sexuality dokonce trestají. Jejich postoj k věci je buďto lhostejný či negativní. Při lhostejném postoji pracovníci dělají, že sexuální projevy klientů nevidí. Negativní postoj se při sexuálních projevech klienta projevuje tak, že mu pracovníci nadávají či v něm vytvářejí dojem, že se děje něco špatného (Venglářová a Eisner, 2013, s. 51).

První čtvrtina osy – Respekt

První čtvrtina osy je pro pracovníky, kteří respektují a vnímají člověka s postižením, jako pohlavní osobu se sexuálními potřebami a kteří adekvátně reagují na projevy klientů v této oblasti. Důležité je v této fázi především „adekvátní“ reakce, kdy pracovník svou reakcí na klientovi projevy, klientům pomáhá v orientaci v rámci jejich potřeb, ale také v zákonných normách. Většina pracovníků vnímá tuto pozici jako normu a v tomto duchu jedná často automaticky, díky jejich přirozenému respektu vůči člověku s postižením. Je důležité respekt nezaměňovat za toleranci, kdy místo

partnerského, respektujícího přístupu praktikují přístup tolerantní, který je staví do nadřazené či mocenské pozice. Například, když pracovník rozhoduje o tom, zda dovolí či nedovolí klientovi masturbovat atd (Venglářová a Eisner, 2013, s. 53-54).

Druhá čtvrtina osy – Řešení konkrétních otázek

Tato část osy zahrnuje pracovníky, kteří jsou ochotni a schopni již řešit konkrétní zakázky. První část osy – tedy respektující přístup, můžeme od pracovníků vyžadovat, ale od této části osy již nelze klást na pracovníka požadavky, aby řešení konkrétních otázek přijal jako svou náplň práce. I když se může pracovník cítit pod tlakem na rozšíření svých kompetencí. Například ze strany klienta či jeho rodičů, zaměstnavatele, ostatních kolegů či kohokoliv jiného, kdo od pracovníka očekává přímé řešení a aktivní zapojení se. Pokud pracovník cítí, že je to již za jeho hranicemi možností i kompetencemi nemělo by to být vnímáno negativně. Pracovník má právo na svobodné rozhodnutí, do jaké míry chce, aby se jeho pracovní náplň týkala sexuality. Na této části osy je očekávání od pracovníka nadstandartní a pro mnoho lidí je to také za hranicí jejich možností. Proto pokud bude pracovník do této pozice dohnán nátlakem, proti své svobodné vůli, negativně to může ovlivnit jeho pracovní výkon a vztah s klienty. Mnohdy se pracovníci v této pro ně nekomfortní pozici mohou při rozhovoru s klientem zakoktávat, rudnou, šeptat či nonverbálně projevovat nejistotu. Klient si pak tyto projevy může spojit s tím, že otevření sexuálních otázek je něco nepříjemného či špatného. Příslušné vymezení si vlastních hranic by mělo vycházet ze schopností nutných pro výkon práce a z vnitřního nastavení samotného pracovníka (Venglářová a Eisner, 2013, s. 59-60).

Ideální je pro tuto pozici, aby ji vykonával v jedné organizaci jak muž, tak i žena, aby se klient mohl rozhodnout s kým téma chce otevřít. Není zde nutností, aby s ženou pracovala pouze žena a naopak, klient by měl mít možnost volby. Důležité je však si vyjasnit přesně role a vyhranit hranice, aby náplň práce pracovníka klient porozuměl a nevznikla nedorozumění. Při poskytování, již tohoto vyššího přístupu organizace ke klientovi, je potřeba, aby byla práce ošetřena z více hledisek. Je to nutné pro bezpečnost a transparentnost práce zajistit následující:

1. Pověřit touto rolí, používá se například označení „**sexuální důvěrník**“ pro vybrané pracovníky. Vysvětlit kolegům i klientům na koho se můžou obrátit v případě zakázky spojené se sexualitou.
2. Specifika tohoto pověření by měli mít pracovníci přesně zadanou a pojmenovanou například již v dokumentu o náplni práce či jemu podobnému.
3. Důležité je obeznámit všechny spolupracovníky s náplní práce „sexuálních důvěrníků“, aby mohla být zajištěna co nejlepší spolupráce. Při procesu by bylo ideální ostatní pracovníky proškolit v úrovni první čtvrtiny osy.
4. Poté samotné proškolení pracovníků v rámci různých vhodných pomůcek a jejich použití.
5. Důležité je vytvořit „protokol sexuality“ tento protokol jasně stanoví funkční pravidla týkající se práce se sexualitou. Při jeho tvoření se může čerpat z informací již obsažených v etickém kodexu či různých metodikách. Vytvoření přesného souboru pravidel pomůže pracovníkům v orientaci nabízených služeb, ale také i klientům a jejich rodinám.
6. Organizace by přesné znění a vyhranění přístupu k otázkám sexuality, měla umístit také na svůj web, kde transparentně popíšu jejich přístup. Mohou zde informovat také o osvětových akcích či výročních zprávách, díky kterým zabrání možnému vzniku bludu a fám. Které často doprovází téma sexuality u osob s postižením (Venglářová a Eisner, 2013, s. 60).

Pravidla pro poskytování osvěty nebo intervence dle Eisnera (2013)

Zde pracovník vstupuje s klientem do intimnějšího kontaktu a je důležité striktně dodržet určitá pravidla ať už se jedná o práci individuální, ve skupině či v páru. Striktní dodržování pravidel je v této části osy nutné pro udržení bezpečnosti práce.

1. **Znalost vlastních hranic**, pracovník by měl před prací s klientem sám sebe a svou pozici „umístit“ na ose. I když se spolupráce s klientem jeví jako bezproblémová, nepřekračujme náš stanovený limit kompetencí.
2. **Vyjasnění rolí a hranic ve vztahu ke klientovi a k zakázce**, díky intimní povaze těchto zakázek je důležité vyjasnění vzájemných rolí, aby nedošlo k nedorozumění a nepochopení či špatnému vyložení vzájemných vztahů.

3. **Zajištění bezpečného prostoru a prostředí pro práci**, pro spoustu klientů je to intimní a ožehavé téma, které si zaslouží klidný, bezpečný a nerušený prostor. To klientovi pomůže i v samotném pochopení tématu, je to téma, o kterém je dobré a zdravé mluvit však ne v kdejakém prostředí.
4. **Jištění/podpora pracovníka**, klient s pracovníkem sdílí důvěrné a choulostivé informace, díky tomu by se na pracovníka měla vztahovat mlčenlivost. Je nepřijatelné, aby o těchto důvěrných informacích sdílené s pracovníkem následující den věděla celá organizace. Narušilo by to hlavně samotný vztah pracovníka a klienta. Výjimka v mlčenlivosti je zákonná povinnost, která se na pracovníka vztahuje, pokud se dozví o nějaké aktuální trestné činnosti. Pracovník by měl být „jištěn“ nějakým dalším pracovníkem, který mu bude poskytovat supervizi.
5. **Zjištění slovníku klienta**, důležité je při práci s klientem se ujistit, že všem použitým mnohdy odborným slovům klient rozumí a pokud ne, slovník pozměnit ke zlepšení srozumitelnosti.
6. **Názornost**, díky hlavně teoretickému základu této spolupráce je potřeba pomůcek pro názorné ukázání či nácvik, aby si klient odnesl co nejvíce i funkčních informací.
7. **Maximální možné zapojení klienta**, nepodávat pouze pasivní výčet informací, ale názorně a prakticky co největší množství také praktických informací.
8. **Používání vlastních příkladů**, příklady by často měli sloužit k prohloubení vztahů a vzájemné důvěře, však tyto informace by neměli být použitelné proti pracovníkovi, tedy jej zdiskreditovat. Pracovník by se měl často vyjadřovat hlavně na obecnější rovině.
9. **Nezkouám!** Lidé s jakýmkoliv postižením přitahují často pozornost a tvoří předmět zájmu až zkoumání. Musíme si uvědomit, že to nejsou žádné objekty zkoumání, ale plnohodnotní lidé.
10. **Předávání zodpovědnosti/ informovaná volba**, součástí sexuálních otázek je také přijetí zodpovědnosti za svá vlastní rozhodnutí a s ním spojená určitá rizika, toho však klient nemůže být schopen, pokud tuto zodpovědnost za něj přebírají jiní lidé například rodič či asistent.

11. **Nevměšuji se!** Pracovník by se měl vyvarovat přehnanému rádčovství, moralizování, kontrolování atp. Důležité je zjistit jaké hodnoty jsou klientovi důležité a jemu vlastní.

Polovina osy – Zlom

Polovina osy značí zlom ve změně přístupu, od samotného povídání, sezení či užívání pomůcek se přechází k fyzické přítomnosti při samotném aktu. Tímto aktem se myslí například masturbace, používání antikoncepce, problémy s hygienou atd. Při problému s masturbací pracovník pomáhá ve chvíli, kdy byl klient poučen pomocí všech dostupných pomůcek, viděl obrázky, film a zkusil si pohyby na vibrátoru, ale i přes to všechno se mu masturbovat nedaří. Často je zde problém hlavně po motorické stránce věci. Klient je na tom motoricky, na takové úrovni, že buďto akt není schopen provést či je zde riziko poranění se. Akt není možné provést např. díky motorickým možnostem nebo dysfunkčním či proporcčně odlišným genitáliím. Na této části osy platí také velice přísná pravidla, je důležité se klienta nedotýkat. Pracovník je tam jen, aby si fyzicky situaci mohl prohlédnout a nabídnout možná řešení. Role pracovníka je zde pouze jako pomoc při svlékání, nastavování polohy či jakýmkoliv jiným vytvořením vhodného prostředí pro klienta. Pracovník se nestává prostředníkem uspokojení. Důležité je, aby pracovník byl stejného pohlaví u heterosexuálních klientů a odlišného pohlaví u homosexuálních klientů, aby se zamezilo jakýmkoliv nedorozumění či rizikům (Venglářová a Eisner, 2013, s. 72-73).

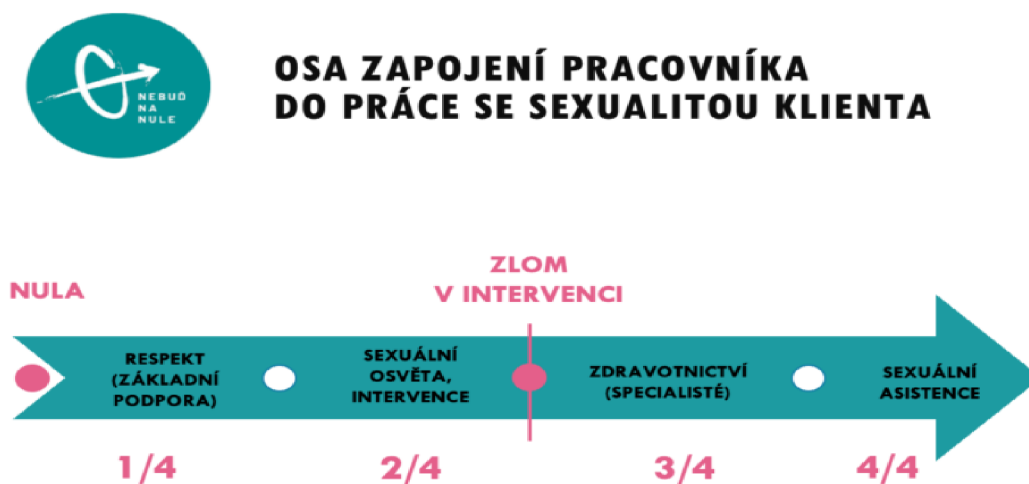
Třetí a čtvrtá čtvrtina osy – Služby

Třetí a čtvrtá čtvrtina osy je označena jako služby. Službou se zde myslí služba asistované soulože, je to jasně vymezená služba sloužící jako pomoc lidem s postižením. Hlavní pomocí je správné „nastavení“ do pozice při milování, pomoc s kopulačními pohyby atd. Klienti využívající tyto služby jsou často lidé s tělesným či kombinovaným postižením a díky tomu nejsou schopni bez pomoci akt provést. Asistent může pomáhat páru při souloži či jednotlivci při masturbaci pomocí masturbační pomůcky. Tento typ služby je kontraktovatelný jako jiný typ asistence a měla by být nabízena v organizaci, jejíž pracovníci jsou plně sjednoceni ve všech předešlých úsecích osy. Zde však v roce 2013 končí možnosti napojení práce se

sexualitou a sociálními službami poskytovanými v ČR (Venglářová a Eisner, 2013, s. 74–76).

2.2 AKTUALIZOVANÁ OSA ZAPOJENÍ PRACOVNÍKA 2020

Obrázek 2: Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou 2020



Zdroj: Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou klienta 2020, online, cit. 2023-02-08

Eisner aktualizoval rozvržení osy, kde k jednotlivým částem přidal již konkrétní pracovníky a jejich náplň práce, tyto služby se vyvinuly díky postupu času a autor chtěl na tyto změny reagovat úpravou osy.

Polovina osy – Zlom 2020

Zapojení pracovníka do procesu. Kdy dochází v sociálních službách, případně školství k nastavení přirozené podpory pomocí metod a speciálních pomůcek. Pracovník však po celou dobu služby zůstává oblečený, nedemonstruje informace na svém vlastním nahém těle, ani na nahém těle klienta. Jakmile je potřeba přímý kontakt či demonstrace na nahém těle je to již zakázka pro jinou formu služby nacházející se v jiném úseku osy (Eisner, online, cit. 2023-02-07).

Třetí čtvrtina osy – Zdravotnictví a další odborníci 2020

V této části už se nacházejí konkrétní profese, které mají v popisu práce práci s nahým tělem klienta a jeho vyšetření. Radíme sem lékařské specialisty a zdravotníky jako je například sexuolog či gynekolog. Práce sociálního pracovníka v tomhle ohledu je pouze pomoc při objednání klienta a jeho doprovod či komunikace v rámci zakázky. Bohužel častokrát je zkušenost s lékaři taková, že mnoho lékařů se nechce zakázkou od lidí s postižením zabývat, jelikož o tom s nimi neumí komunikovat a často se rovnou uchylují k medikaci. Je však důležité přicházet k lékařům se zakázkou směřovanou právě jim, ne se zakázkami v otázce osvěty či sexuální výchovy, která by měla být poskytována v rámci sociální služby nebo školy (Eisner, online, cit. 2023-02-07).

Čtvrtá čtvrtina osy – Sexuální asistence 2020

Pokud zakázka žádá i fyzickou nahotu obou aktéru, kterou lékař nemá v popisu práce nabídnout ji, je zde možnost sexuální asistence. Tato služba byla teprve v začátcích a nebyla ukotvena v zákoně v době vydání (2013) první podoby osy. Sexuální asistentka kromě edukace, může použít své vlastní tělo a také pomoci s přímým uspokojením potřeb klienta. Však stále se jedná o sexuální službu prováděnou za úplatu a s tím je spojena spousta vyvstávajících otázek a nejasností. Bohužel tato služba a její kvalita je komplikovaně kontrolovatelná z pohledu 3. osoby. Pracovník sociální služby se do procesu zapojuje velice obezřetně, aby jeho aktivita nebyla vykládána jako trestný čin kuplířství. Však je to z mnoha pohledů rizikové, pro osoby s mentálním postižením, kombinovaným či poruchou autistického spektra pro které je podpora při sjednávání zakázky nezbytná. Častou chybou v praxi se jeví využití sexuální asistence jako jediné formy pomoci a jsou na ni odkazovány také zakázky, které by mohly být vyřešené v rámci organizace edukací či osvětou. Bohužel se mnoho lidí z pozice na nule v rámci osy hned odkazují na pozici na konci, tedy sexuální asistenci (Eisner, online, cit. 2023-02-07).

3 SEXUÁLNÍ ASISTENCE

Sexuální asistence (dále SA), někdy nazývaná také sexuální doprovázení, sexuální poradenství, sexuální důvěrník, intimní asistence či dotykový pracovník/ pracovnice. Nejčastěji se sexuálními asistentkami/ asistenty stávají bývalé či současné sexuální pracovnice/ pracovníci, pečovatelky/ pečovatelé či fyzioterapeut/ fyzioterapeutky (Šídová, 2013, s.126).

Sexuální asistence je služba poskytovaná proškolenou asistentkou či asistentem. Je to placená služba, která pomáhá lidem se zdravotním handicapem, seniorům/ seniorkám a jinak znevýhodněným lidem pracovat s jejich sexualitou a vztahy. Sexuální asistentka nabízí služby, které může poskytovat jedinci s určitým handicapem či znevýhodněním (dále klient), také může poskytovat službu párům či rodičům klienta. Sexuální asistence nespadá pod záštitu žádné organizace či domova. Jedná se o externí službu, která však tyto domovy či organizace navštěvuje. Sexuální asistentky/ asistenti jsou sjednání napřímo samotným klientem, jeho rodiči či pracovníky/pracovnicemi pomáhajících organizací (Freya, online, cit. 2023-02-08).

Existují dvě formy sexuální asistence, a to pasivní a aktivní. **Pasivní SA** je forma SA, kdy jsou jedinci s handicapem obstarány ochranné a podpůrné prostředky jako je například antikoncepce, pornografie či erotické pomůcky. Další činností, která se sem řadí je také sexuální poradenství, poskytnutí informací ohledně SA a předání kontaktu na sexuální asistentky či různé semináře zaměřující se na sexualitu lidí s postižením. V České republice se pro pasivní SA používá termín **intimní asistent/ka**. Druhou formou je forma **aktivní SA**. Walter aktivní SA definuje jako „všechny formy asistence, při nichž jsou spolupracovníci aktivně vtaženi do sexuální asistence“ (in pro familia, online, cit. 2023-03-03, s.6). Spadá sem činnost jako uvolnění pomocí ruky (tj. masturbace), dále pomoc páru s postižením při samotném pohlavním styku spolu s erotickými masážemi či samotný pohlavní styk. Hranice mezi aktivní či pasivní SA však není pevně vytyčena (Šídová, 2013. s.126).

Organizace Freya

Hlavní nabízené služby organizace Freya jsou vzdělání sexuálních asistentek a asistentů, poradnictví v rámci oblasti intimity, činnost odbourávající předsudky a zažité stereotypy spolu s pořádáním kurzů jejichž hlavním tématem je sexualita a sexuální život (Deník, online, cit. 2023-03-03). Sexuální asistence v ČR je služba platná od roku 2015, v tomto roce bylo organizací Freya proškoleny prvních 5 sexuálních asistentek. Tým organizace Freya vznikl v roce 2016 jako odnož organizace ROZKOŠ bez RIZIKA. Od roku 2017 je téma sexuální asistence a věci s ní spojených výhradně pod řízením organizace Freya. V roce 2019 organizace proškolila dalších 13 sexuálních asistentek a asistentů. Všichni asistenti mají na stránkách organizace Freya svůj vlastní profil, pokud práci aktivně vykonávají. Sexuální asistenti/ asistentky pracují na živnostenský list, organizaci Freya neodvádí žádné poplatky (Freya, online, cit. 2023-02-08).

Prvních 5 asistentek bylo organizací Rozkoš bez rizika vyškoleny a mohly začít poskytovat komplexní placené služby. V rámci výběrového řízení na vyškolení v oblasti sexuální asistence byly vybrány ty uchazečky, které již zkušenosti s prací s tělem již mají, ať se jedná o tělo mužské či o tělo s nějakým hendikepem.

V rámci prvních dvou let provozu služby bylo vykonáno kolem 500 asistencí a z toho třetina opakovaně. Koncem roku 2018 z proškolených 5 asistentek službu aktivně provozovaly 3 z nich z toho 2 nabízely také službu včetně pohlavního styku. Díky nedostatečné dostupnosti organizace Freya zahájila kurz, jímž prošlo 13 nových asistentek a asistentů, kteří mohli začít služby aktivně provozovat v únoru 2019. Mezi nimi se také nacházeli první muži u nás, kteří byli na tuto službu vyškoleni, i když v jejich nabízených službách nebyl samotný sexuální styk, ale služba v rámci poradnictví či masáže. (Hroch In iRozhlas, online, cit. 2023-03-03)

3.1 CHARAKTERISTIKA SEXUÁLNÍ ASISTENCE V ČESKÉ REPUBLICĚ

Každá sexuální asistentka/ asistent musí projít specializovaným školením, které v současné době v ČR zajišťuje společnost Freya. Každý účastník po úspěšném

absolvování kurzu obdrží certifikát a je zveřejněn v seznamu asistentek a asistentů na stránkách organizace Freya. V seznamu se nachází všechny proškolené a aktuálně aktivně vykonávající služeb sexuální asistence (Freya, online, cit. 2023-02-08).

Za kvalitu poskytovaných služeb zodpovídá každý z asistentů/ asistentek samostatně. Freya neodpovídá za kvalitu služeb, ani neposkytuje supervizi. Freya může pomoci, pokud ji klient kontaktuje skrze špatnou zkušenost či nedorozumění s určitou asistencí, kdy Freya může situaci pomoci vykomunikovat. Každá z asistentek/ asistentů podepisuje **etický kodex** a tím se zavazují k dodržení pravidel služby. Každý se sexuálních asistentů/ asistentek má možnost využít smlouvu pro svoji ochranu, kterou mohou s klienty/ klientkami podepsat (Freya, online, cit. 2023-02-08).

Jedním z možných názvů, který se pro sexuální asistenci v ČR používá je i název „**sexuální důvěrník/ice**“ spolu s označením „intimní pracovník/ pracovnice“ či **konzultant/tka v oblasti sexuality**, však pod tímto názvem se skrývá poněkud odlišná role. Pod těmito označeními se jedná o pracovníka sociálních či zdravotnických služeb nabízející poradenství či vzdělávání v oblastech sexuality a vztahů u cílové skupiny, se kterou pracují. Rozdíl mezi náplní práce „sexuálního důvěrníka/ ice“ a sexuální asistence je v tom, že sexuální asistentka se může klienta dotýkat a může dojít také k sexuální interakci. „sexuální důvěrník/ ice“ má pole působnosti pouze v rámci poradenství, konzultací a vzdělávání. Však sexuální důvěrník může úzce spolupracovat se sexuální asistencí, Předá klientovi potřebné informace, může ho připravit na samotné setkání a doprovázet jej na toto setkání (Freya, online, cit. 2023-02-08).

Sexuální asistence je především služba podpůrných aktivit pro jedince se zdravotním handicapem, seniory a seniorky. Možnosti nabízených služeb si určuje každá sexuální asistentka/ asistent sám, dle svého vzdělání, zkušeností či dovedností.

Náplň práce sexuální asistence

Práce sexuálních asistentů/ asistentek je zaměřena na pomoc klientům/ klientkám a jejich potřebám v oblasti sexuality. Mají za cíl pomoc klientovi/ klientce pochopit vlastní sexualitu. Příklady možných služeb mohou být poradenství v oblasti sexuality a vztahů, druzích erotických pomůcek, možnost mluvit o svých tématech v oblasti

sexuality, hledání svého intimního prostoru, možnost doteku vlastního těla (pro mnohé to může být i poprvé), nácvik masturbace, doteky, společná nahota, koupel, nákup erotických pomůcek, masáže od klasických po erotické, sexuální interakce, kam patří i sex atd (Freya, online, cit. 2023-02-08).

Sexuální asistence může působit také jako **prevence proti zneužívání**, díky tomu, že zde klienti mohou zažít sexualitu pozitivním způsobem, aniž by byla překročena „hranice“ ostatních. To samé platí také v oblasti sexuálního násilí, kdy se otevřeně mluví o znásilnění, nucení k sexu a sexuálním praktikám atd. Klienti jsou edukováni o možnosti říci ne a jak se zachovat, když je jim něco nepříjemné. V sexuální asistenci se také otevírají témata akceptování svého těla, přijetí sebe sama, naučit se, jak se mít rád a také lépe pochopit, jak si tuto lásku projevovat a tím posílit motorické a senzorycké vnímání (Freya, online, cit. 2023-02-08).

Sexuální asistence zvyšuje kvalitu života lidí s postižením, seniorů či senierek. V rámci sexuální asistence se pracuje na získání dovedností, které pak klient může v budoucnu využít. Jedná se například o navazování nových kontaktů, osvojení vztahových dovedností, zabývání se nepřiměřeným sexuálním chováním, jaké jsou důsledky sexuálních aktivit, naučení se schopnosti říci ne, zodpovědnosti k rodičovství spolu s rozpoznáváním fyzických rozdílů mezi mužem a ženou v praxi (Freya, online, cit. 2023-02-08).

Průběh sexuální asistence

Každá asistence začíná **úvodní schůzkou**, na této schůzce se setká poprvé klient se sexuální asistentkou/asistentem potažmo spolu s další osobou (asistentem klienta, jeho rodiči či kamarádem/ kamarádkou). Schůzka je důležitá pro společnou domluvu ohledně požadavků klienta a možnostech sexuální asistence spolu s tím, jak bude spolupráce probíhat. Jak klient/ka, tak sexuální asistent/ka se mohou po úvodní schůzce rozhodnout, že nebudou v dalších schůzkách pokračovat. Například z důvodu, že asistent/ka nemůže klientovi/ klientce nabídnout co požaduje. Pokud se na úvodní schůzce domluví, může samotná asistence proběhnout (Freya, online, cit. 2023-02-08).

Cena asistence je jednotně daná. Úvodní schůzka stojí 600 Kč 1 hodina nebo 300 Kč 30 minut. Samotná asistence stojí 1400 Kč za hodinu. Pokud asistent dojíždí/ cestují za klientem mohou si náklady na cestu připočítat k ceně (Freya, online, cit. 2023-02-08).

Pracovník sociálních služeb může ze své pozice pomoci při objednání klienta/ klientky při objednání sexuální asistentky/ asistenta, je však důležité držet se postupu. V kompetencích pracovníka je sdělení klientovi, že na stránkách Freya.cz je seznam proškolených asistentek/ asistentů. Klient si po vybrání asistentky/ asistenta může požádat pracovníka, aby mu pomohl při samotném sjednávání služby v rámci sdělení svých potřeb. Pracovník klientovi pomůže stanovit přesná specifika služby jako jsou rozsah práce a přesný průběh. Pracovník se také může zúčastnit první schůzky, pokud to bude přání klienta. Samotná sexuální asistence probíhá bez přítomnosti třetí osoby, pracovník sociálních služeb má za náplň práce informovat, doprovázet, vysvětlovat, ze své pozice by klienta neměl do ničeho nutit. Rozhodnutí je zcela na klientovi/ klientce (Freya, online, cit. 2023-02-08).

Sexuální asistence by měla být doporučena lidem, kteří dokáží dát souhlas se službou, jsou řádně edukováni o službě a tomu co služba přináší řádně porozuměli. Služba není vhodná pro osoby, které nedokáží dát řádný souhlas se službou. Je důležité předchozí vzdělání / edukace klienta v rámci sexuality a vztahů a také, aby znal i jiné možnosti naplňování své vlastní sexuality. **Sexuální asistence není řešením všech sexuálních otázek**, je to služba nabízející pomoc lidem, kteří nemohou naplňovat vlastní sexualitu jiným způsobem. Lidé s postižením by měli mít především možnost navozovat vztahy jak kamarádké, tak partnerské (Freya, online, cit. 2023-02-08).

Sexuální asistence vs sexuální služby – sexbyznys

Sexuální asistence je služba, která nabízí péči a pomoc lidem s postižením, seniorům a seniorkám. Služba **sexuální práce neboli prostituce** je spíše zaměřena na finanční a ekonomickou stránku věci. Obě služby mohou končit placeným pohlavním stykem, však rozdíl je ve filosofii sexuální asistence, která se zaměřuje na prožívání a individualitu jedince. Služba běžné sexuální práce má za cíl jednorázové uspokojení sexuální potřeby. Sexuální asistence má však za cíl postupné seznámení klienta se svou sexualitou, nastavováním hranic, domlouváním pravidel, nácvikem a poznávání doteků.

Sexuální asistent/ asistentka s klientem navazuje nejen fyzický vztah, ale také vztah na psychické úrovni, kdy klientovi se od asistentů dostává naslouchání, trpělivosti a pochopení. Důležitým prvkem je vzájemná důvěra. Sexuální asistentky se řídí etickým kodexem sexuální asistence (viz příloha) (Freya, online, cit. 2023-02-08).

Sexuální asistence a právní zakotvení

Zákon či vyhláška vztahující se přímo na výkon sexuální asistence žádného znění doposud nenabyl. Do roku 2015 byly považovány služby sexuálních asistentek v Česku souhrnně za kuplířství. Od roku 2013 se na problematiku zaměřila organizace Rozkoš bez rizika, která spolu se zahraničními organizacemi a za podpory ministerstva financí vytvořila projekt Právo na sex. V roce 2015 pak vznikl posudek ministerstva vnitra, který stanovil podmínky, za kterých je sexuální asistence legální. Posudek uvádí, že v České republice není prostituce trestným činem, spolu s tím pevně stanovil, že sexuální asistenci lze pokládat za legální za podmínek, že klienti informace o službě dohledají sami bez zprostředkovatele, jinak by tento čin byl označen za trestný čin kuplířství. V trestním zákoníku je v paragrafu 189 Kuplířství uvedeno: „*Kdo jiného přiměje, zjedná, najme, zláká nebo svede k provozování prostituce...*“ (Rozkoš bez rizika, online, cit. 2023-03-03). V České republice výkon prostituce sice není trestná činnost, ale taky se nedá považovat za legální zdroj příjmů.

V rámci posudků z ministerstva vnitra může organizace Rozkoš bez rizika či Freya veřejně sdílet seznam sexuálních asistentek a asistentů spolu s jejich medailonky na svém webu, provádět osvětu a informace o vyškolení asistentů a provozovat školení samotné. Organizace však nesmí služby zprostředkovávat, doporučovat cíleně některou z asistentek, nesmí z jejich činnosti mít hmotný prospěch ani zpětnou vazbu. Právní ochranu klientů ale i jednotlivých asistentů a asistentek poskytuje podpis etického kodexu sexuální asistence (viz příloha A). V rámci asistence je možné mezi klientem a asistentem/ asistentkou uzavřít dohody oficiální cestou (Deník, online, cit. 2023-03-03; Šídová, 2013).

4 POVĚDOMÍ VZORKU ČESKÉ SPOLEČNOSTI O SEXUÁLNÍ ASISTENCI

4.1 CÍL VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ, METODOLOGIE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY

V praktické části jsme použili formu Smíšeného výzkumu, kdy se využívá kvantitativních metod sběru dat spolu s kvalitativními metodami sběru dat. Hendl (2016, s. 56) definuje smíšený výzkum jako "*obecný přístup, v němž se míchají kvantitativní a kvalitativní metody, techniky nebo paradigmata v rámci jedné studie*". Z kvalitativních metod jsme využili pozorování a rozhovor se sexuální asistentkou a jejich pomůcek spolu s prostředím výkonu práce. V rámci kvantitativních metod jsme využili dotazníkové šetření aplikované na občany České republiky. **Základním souborem** populace dotazníkového šetření (tedy všechny osoby patřící do skupiny, kterou zkoumáme) byli občané České republiky.

Gavora In Chráska (2016, s. 158) vymezuje **dotazník** jako „způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí“. Použitý dotazník obsahoval 29 otázek z toho byly právě 4 otázky otevřeného typu. Kladené otázky byly vztahovány k jevům vnějším, tedy k názorům a informacím občanů České republiky o sexuální asistenci. Před výzkumná část dotazníkového šetření proběhla v období od 22.11.2022 do 7.12.2022, předvýzkumu se zúčastnilo 36 respondentů. Po před výzkumné části byla polovina otázek přeformulována, přidány komentáře k otázkám, které definovali užité termíny. V samotné výzkumné části, která probíhala od 25.1. 2023 do 15.2. 2023. byli získány odpovědi od 106 respondentů. Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, zda je česká společnost informovaná ohledně možnosti služby sexuální asistence a ohledně náplně práce sexuálního asistenta/ky. Dotazník byl respondenty vyplňován online formou.

V rámci kvalitativních sběrů dat jsme provedli rozhovor neboli interview se sexuální asistentkou. Dle Chráska (2016, s. 176) je interview definováno jako „*metoda shromažďování dat o realitě, která spočívá v bezprostřední verbální komunikaci výzkumného pracovníka a respondenta*“. My jsme využili formu **strukturovaného**

interview, kdy jsme postupovali podle předem připraveného textu, který obsahoval přesně stanovené formulace otázek a jejich pořadí. K otázkám nebyl přidán komentář tazatele, pouze byly otázky čteny a zaznamenávány odpovědi respondenta. Výzkumné otázky v rámci rozhovoru se týkaly náplně práce sexuální asistence, kdo sexuální asistenci může vykonávat, kde sexuální asistence probíhá a kolik sexuální asistence stojí.

V rámci rozhovoru jsme také provedli **krátkodobé přímé nestandardizované pozorování**. Krátkodobé pozorování není přesně definováno, v tomto případě se jednalo o pozorování trvající 1 hodinu. Pozorování probíhalo přímo, kdy jsem byla v úzkém kontaktu se sexuální pracovníci, pozorování bylo nestandardizované tedy bylo zcela intuitivní a subjektivní. (Chráška, 2016, s. 146) Cílem pozorování bylo pozorovat sexuální asistentku v jejím pracovním prostředí spolu s pozorováním pomůcek, které pro výkon práce využívá.

Výzkumný problém praktické části byla problematika, zda je „česká společnost informovaná ohledně možnosti služby sexuální asistence a ohledně náplně práce sexuálního asistenta/ky.“

Výzkumné otázky pro praktickou výzkum byly koncipovány:

1. Kdo sexuální asistenci provozuje?
2. Kdo sexuální asistenci vykonává?
3. Jaká je pracovní náplň sexuálního asistenta/ky?
4. Kde je možné sexuální asistenci poskytovat?
5. Pro koho je sexuální asistence určena?
6. Kolik stojí sexuální asistence?

Hypotézy, které v rámci výzkumu byly stanoveny zněly následovně:

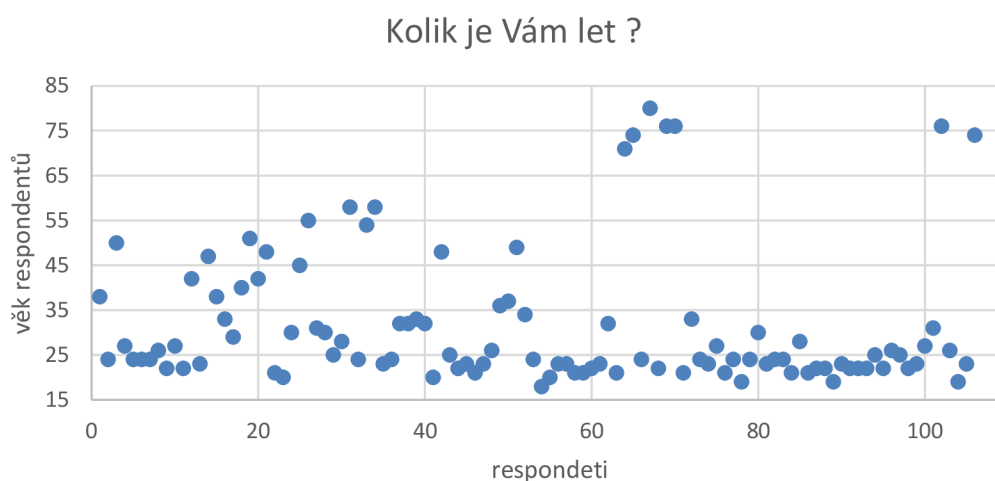
Hypotéza 1- „Respondenti muži slyšeli o sexuální asistenci více než ženy.“

Hypotéza 2- „Respondenti budou pro náplň práce sexuální asistentky/ta volit spíše služby spojené s přímým uspokojováním sexuálních potřeb více než služby zaměřující se na poradenství či konzultace.“

4.2 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 106 respondentů ve věku 18-80 let. Největší věkové zastoupení bylo mezi 20 a 30 rokem věku. Součástí odpovědí byli také senioři, kteří jsou pro pozdější vyhodnocení důležití díky nabízeným službám sexuální asistence. Zúčastnilo se celkem 6 seniorů.

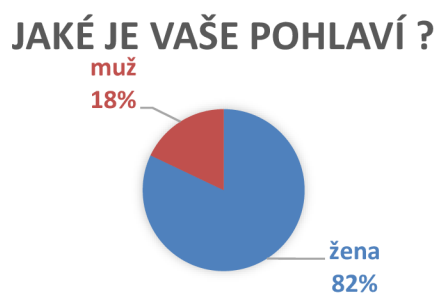
Graf 1: Věk respondentů



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

V rámci výzkumu převažovalo ženské zastoupení. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 87 žen a 19 mužů.

Graf 2: Jaké je Vaše pohlaví?

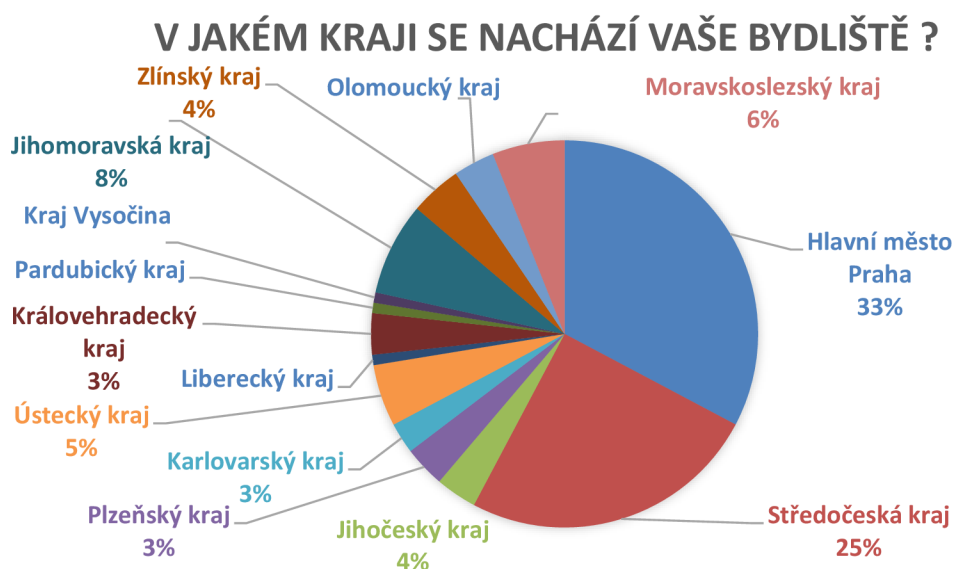


Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

V dotazníkovém šetření byli získány odpovědi ze všech krajů České republiky. V největším zastoupení bylo Hlavní město Praha, celkových 38 respondentů.

V následujících krajích to bylo následovně: Středočeský kraj 29 respondentů, Jihomoravský kraj 9 respondentů, Moravskoslezský kraj 7 respondentů, Ústecký kraj 6 respondentů, Zlínský kraj 5 respondentů. Jihočeský kraj, Plzeňský kraj, Královehradecký kraj, Olomoucký kraj každý po 4 respondentech. Karlovarský kraj celkem 3 respondenti. Liberecký kraj, Pardubický kraj, Kraj Vysočina každý z nich po 1 respondentovi.

Graf 3: V jakém kraji se nachází Vaše bydliště?

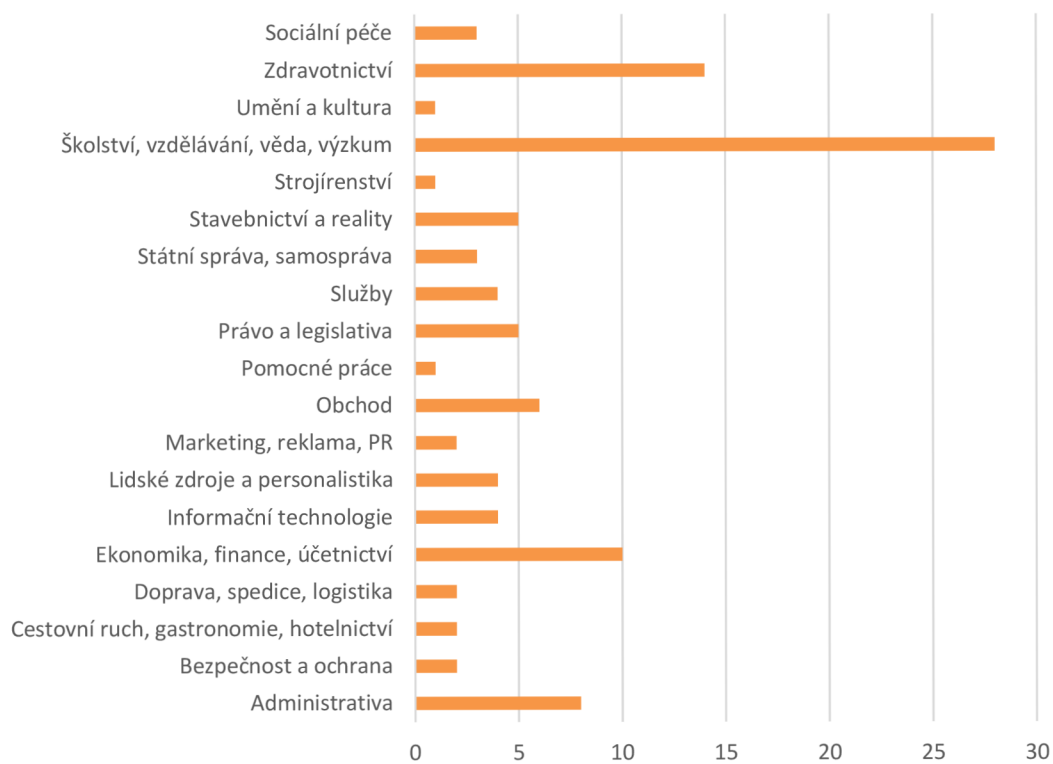


Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Nejvíce zastoupenou oblastí byla oblast Školství, vzdělávání, věda, výzkum v této oblasti pracuje či studuje 28 respondentů. Druhou nejvíce zastoupenou oblastí je Zdravotnictví se 14 respondenty a za ním Ekonomika, finance, účetnictví s 10 respondenty. Následuje administrativa s 8 respondenty za ní obchod s 6 respondenty. Právo a legislativa spolu se stavebnictvím a realitami každý po 5 respondentech. Informační technologie spolu s oblastí lidských zdrojů, personalistikou a službami každý po 4 respondentech. Oblast státní správy a samosprávy spolu se sociální péčí každá zastoupena 3 respondenty. Oblasti: a) bezpečnosti a ochrany b) cestovní ruch, gastronomie, hotelnictví c) doprava, spedice, logistika d) marketing, reklama a PR každé z těchto odvětví po 2 respondentech. Poslední oblastí jsou oblasti pomocných prací, strojírenství, umění a kultura, každá tato oblast po 1 respondentovi.

Graf 4: V jaké oblasti studujete/ pracujete nebo jste pracoval/a?

V jaké oblasti studujete/ pracujete nebo jste pracoval/a?



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

5 INTERPRETACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Dotazníkové šetření probíhalo v období 25.1. 2023 do 15.2. 2023. V rámci tohoto období na dotazník odpovědělo 106 respondentů.

Otázka č.1 - Jste osoba s jakýmkoliv omezením?

Z celkových 106 respondentů 75 respondentů se označilo za osobu, která nepocítuje žádné omezení, jak fyzické, tak smyslové. Zbýlých 31 respondentů se označilo za osobu s omezením. Omezení bylo v rámci dotazníku stanoveno jako „Může se jednat o omezení různého stupně v oblasti zrakové (lupa, brýle), sluchové (sluchadlo), tělesné (hůl, berle, vozík). Nebo jste osoba dlouhodobě nemocná (rakovina, mrtvice), chronicky nemocná (srdeční vady, plicní nemoc). **Pokud jste senior zvolte ANO.**“

Graf 5: Graf k otázce číslo 1

JSTE OSOBA S JAKÝMKOLIV OMEZENÍM ?



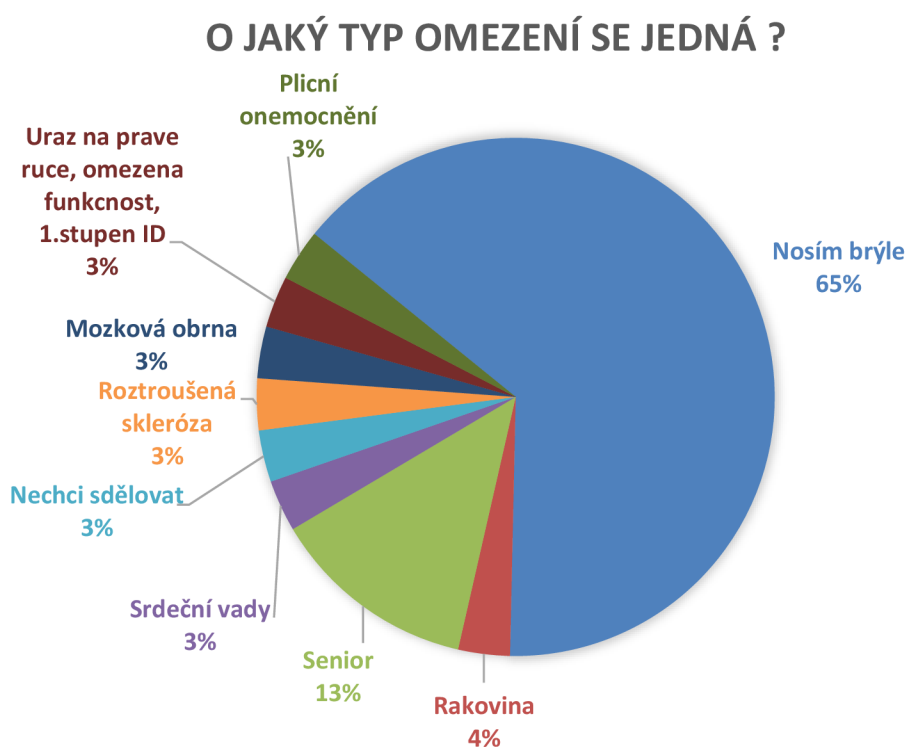
Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.2–O jaký typ omezení se jedná?

Ze 31 respondentů, kteří se značili za osobu s omezením byla většina s vadou zraku, při které museli nosit zrakovou kompenzaci ve formě brýlí, jednalo se o 20 respondentů. Největší zastoupení v rámci zbylých 11 respondentů čtyři z nich byli senioři. Mezi další

omezení patřila rakovina, srdeční vady, roztroušená skleróza, mozková obrna, úraz ruky s následným invalidním důchodem 1. stupně a plicní onemocnění. Každé z těchto omezení bylo zastoupeno 1 respondentem. Také jsme zde dali možnost nespécifikování omezení a této možnosti využil 1 respondent, který si svou diagnózu nepřál sdělovat.

Graf 6: Graf k otázce číslo 2



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

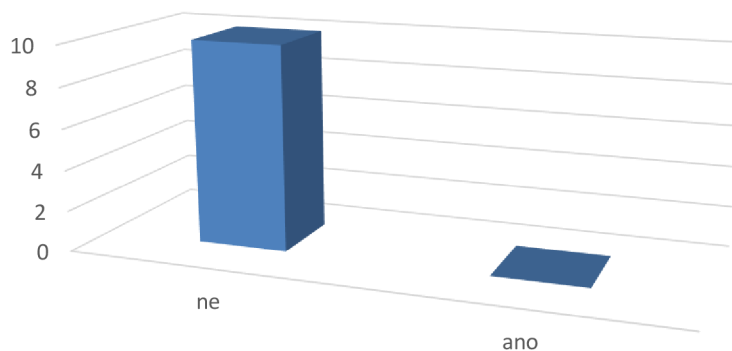
Otázka č.3 - Využil/a jste někdy služeb sexuální asistence?

Žádný z dotazovaných s omezením, pro které je sexuální asistence určená nikdy sexuální asistenci nevyužil. To znamená 10 respondentů, kteří měli omezení, mezi která patří rakovina, roztroušená skleróza, mozková obrna, úraz ruky s následným invalidním důchodem 1. stupně a plicní onemocnění, senior či úžeji nespécifikované omezení.

Většina těchto omezení úzce souvisí se seniorským věkem či věkem blížícím se věku seniora, tedy 60–65 rokem.

Graf 7: Graf k otázce číslo 3

Využil/a jste někdy služeb sexuální asistence?



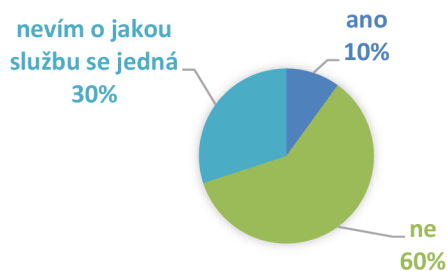
Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.4 - Chtěl/a byste někdy služeb sexuální asistence využít?

1 respondent z 10 dotazovaných respondentů projevil zájem o využití služby sexuální asistence. To znamená z 10 respondentů, kteří měli omezení, mezi která patří rakovina, roztroušená skleróza, mozková obrna, úraz ruky s následným invalidním důchodem 1. stupně a plicní onemocnění, senior či úžeji nespecifikované omezení. Dalších 6 respondentů nechce služeb sexuální asistence využít a 3 respondenti nevěděli o jakou službu se jedná.

Graf 8: Graf k otázce číslo 4

CHTĚL/A BYSTE NĚKDY SLUŽEB SEXUÁLNÍ ASISTENCE VYUŽÍT ?



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.5 - Proč jste tak prozatím neučinil/a?

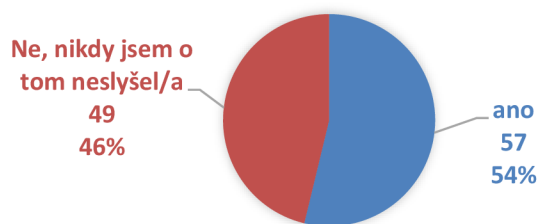
Jeden z respondentů, který projevil zájem o využití této služby ji však nechtěl přímo využít pro sebe, ale pro svého 19letého syna s Downovým syndromem.

Otázka č.6 - Setkal/a jste se někdy s pojmem "sexuální asistence"?

Ze 106 dotazovaných respondentů celkem 57 respondentů se již někdy v minulosti se sexuální asistencí setkali. Celých 49 respondentů se s tímto pojmem setkali v rámci dotazníku poprvé.

Graf 9: Graf k otázce číslo 6

SETKAL/A JSTE SE NĚKDY S POJMEM "SEXUÁLNÍ ASISTENCE"?



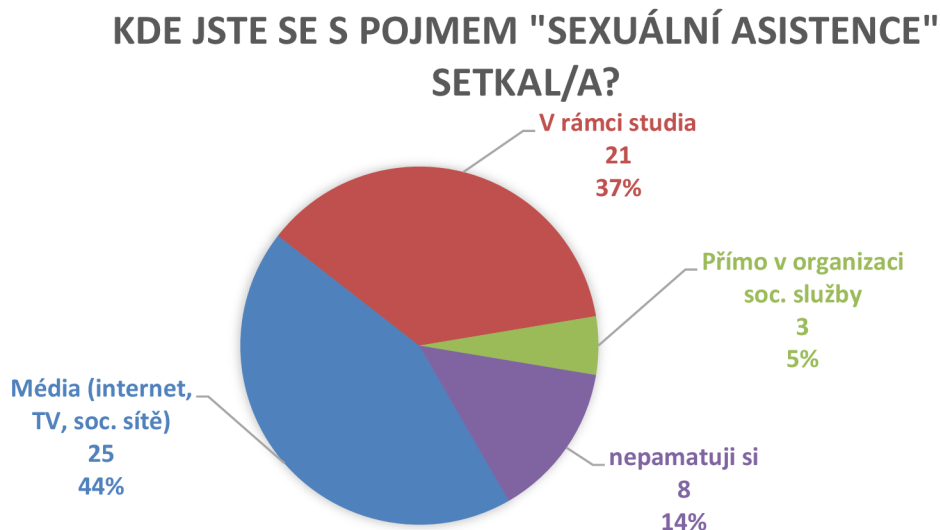
Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.7 - Kde jste se s pojmem "sexuální asistence" setkal/a?

57 respondentů jsem se zeptala kde se poprvé s tímto pojmem setkali, informace mohu později využít v rámci praxe. Nejvíce respondentů se s touto službou seznámila díky médiím, tedy na internetu, televizi či přes sociální sítě. Bylo to celkem 25 respondentů z 54. Dále pak se jednalo o zdroj seznámení škola či studium, které daný respondent studoval a úzce s tématem souvisela. Jednalo se o 21 respondentů z 54. Zbylí respondenti se se službou seznámili v rámci navštívení či využívání soc. služby.

Celkem se jednalo o 3 respondenty a zbylých 8 si již nepamatuje jakou formou se se službou seznámili.

Graf 10: Graf k otázce číslo 7



Zdroj: autor práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.8 - Co si představíte pod pojmem "sexuální asistence"?

Získala jsem odpověď od 106 respondentů, respondenti, kteří se se službou již setkali správně označili službu a také pro koho je určená. Zbývajících 49 respondentů často psalo, že neví. Ve většině případů však službu vnímali jako poradenství v rámci sexuality, nevnímali službu jako aktivní pomoc při samotném aktu. Dále zde zaznělo také označení prostitute. Ze zbylých 49 respondentů 70 % službu vnímala jako poradenství v rámci sexuality, 27 % respondentů službu vnímala jako sexuální službu, tedy jako službu v rámci sexbyznysu a zbylých 3 % jedinců nevědělo, jak službu popsat.

Otázka č.9 - Co podle Vás sexuální asistence může nabídnout?

Respondenti měli možnost vybrat více odpovědí. Touto otázkou jsme chtěli zjistit jaké povědomí o jednotlivých možnostech sexuální asistence respondenti mají. Chtěli jsme zjistit, zda respondenti budou vnímat pouze sexuální asistenci v rámci samotného sexuálního projevu či aktu, nebo zdali si budou také uvědomovat poradenské služby. Respondenti soudě výsledků nejvíce označili právě pomáhání prožívat potřeby v oblasti sexuality, pomoc při pochopení vlastní sexuality, poradenství v rámci sexuality a vztahů spolu s výběrem pomůcek. Možnost, že sexuální asistence nabízí pouze pohlavní či orální sex byla označena pouze 4krát.

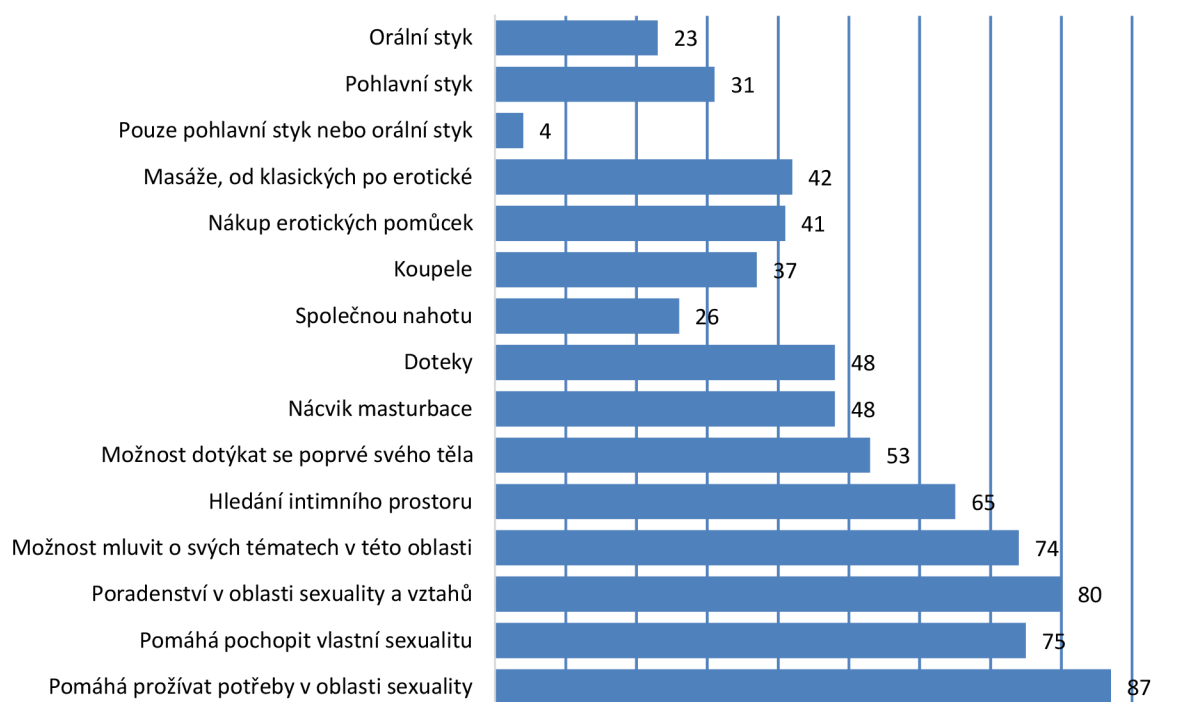
Tabulka 1: Souhrn odpovědí na otázku č.9

Výběr činnosti	Četnost
Pomáhá prožívat potřeby v oblasti sexuality	87
Pomáhá pochopit vlastní sexualitu	75
Poradenství v oblasti sexuality a vztahů	80
Možnost mluvit o svých tématech v této oblasti	74
Hledání intimního prostoru	65
Možnost dotýkat se poprvé svého těla	53
Nácvik masturbace	48
Doteky	48
Společnou nahotu	26
Koupele	37
Nákup erotických pomůcek	41
Masáže, od klasických po erotické	42
Pouze pohlavní styk nebo orální styk	4
Pohlavní styk	31
Orální styk	23

Zdroj: Autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 11: Graf k otázce číslo 9

Co podle Vás sexuální asistence může nabídnout ?



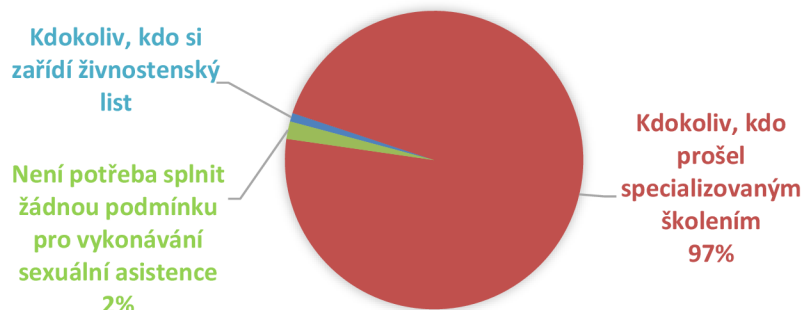
Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.10 - Kdo podle Vás může sexuální asistenci vykonávat?

Respondenti správně určili, že práci sexuální asistence může vykonávat kdokoli, kdo prošel specializovaným školením. Takto odpovědělo 97 % respondentů, tedy 103 z dotazovaných 106.

Graf 12: Graf k otázce číslo 10

KDO PODLE VÁS MŮŽE SEXUÁLNÍ ASISTENCI VYKONÁVAT ?



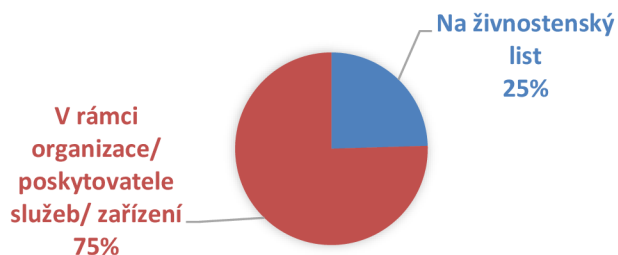
Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.11 - Jakou nejspíše sexuální asistenti/ asistentky pracují formou?

Zde 75 % respondentů, tedy 80 z dotazovaných 106 odpovědělo, že sexuální asistence probíhá v rámci organizace/ poskytovatele služeb. To není správná odpověď, sexuální asistence probíhá na živnostenský list a asistentka či klient si sami určí kde proběhne. Je to jedna z podmínek, aby nebyla organizace či poskytovatel služeb označen za nelegální činnost, tedy kuplířství.

Graf 13: Graf k otázce číslo 11

JAKOU NEJSPIŠE SEXUÁLNÍ ASISTENTI/ ASISTENTKY PRACUJÍ FORMOU ?



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.12 - Pro koho je podle Vás sexuální asistence určena?

Jednalo se o otázku s možností výběru více možností. Ze 41 % s četností 72 byla označeny za klientelu služby osoby se zdravotním handicapem, jedná se o správnou možnost. Hlavní klientela, pro kterou je služba určena jsou lidé s handicapem, ale druhou hlavní klientelou sexuální asistence jsou senioři a seniorky a tato skupina byla označena ze 17 % tedy s četností 30.

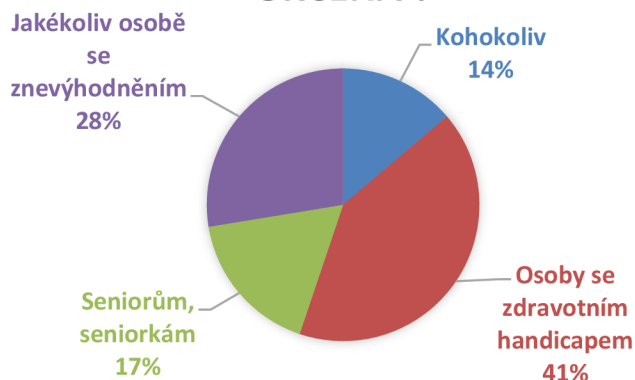
Tabulka 2: Souhrn odpovědí otázka č.12

Výběr, pro koho je SA určena	četnost
Kohokoliv	24
Osoby se zdravotním handicapem	72
Seniorům, seniorkám	30
Jakékoliv osobě se znevýhodněním	48

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 14: Graf k otázce číslo 12

PRO KOHO JE PODLE VÁS SEXUÁLNÍ ASISTENCE URČENÁ ?



Zdroj: autor práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.13 - Jakou formou si myslíte, že může být sexuální asistence využita?

Služba sexuální asistence je nejvíce klienty využívaná formou, že jedinec si objedná tuto službu individuálně. To bylo respondenty správně označeno. Četnost výběru, že služba je poskytována jednotlivci individuálně byla 103. Možnost poskytnutí sexuální asistence rodičům či opatrovníkům klienta byla zvolena s četností 31. Sexuální asistence lze využívat i touto formou, však povědomí o této možnosti je pouze okrajové.

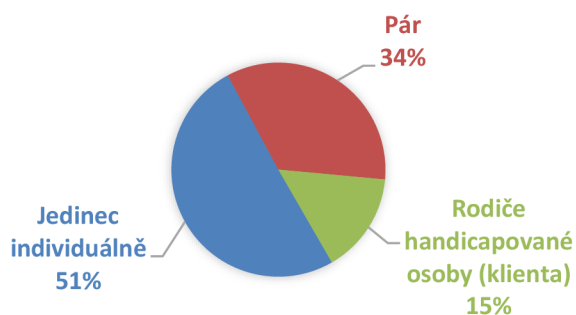
Tabulka 3: Souhrn odpovědí na otázku č13

Forma využití	Četnost
Jedinec individuálně	103
Pár	70
Rodiče handicapované osoby (klienta)	31

Zdroj: Autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 15: Graf k otázce číslo 13

JAKOU FORMOU SI MYSLÍTE, ŽE MŮŽE BÝT SEXUÁLNÍ ASISTENCE VYUŽITA ?



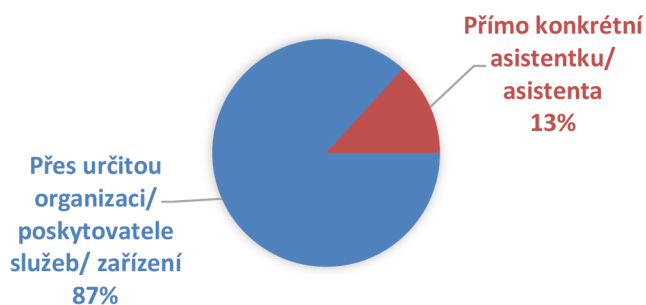
Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.14 - Jak podle Vás lze sexuální asistentku/ asistenta kontaktovat?

Respondenti službu sexuální asistence vnímají jako službu určité organizace či poskytovatele sociálních služeb. 92 respondentů, tedy 87 % zvolili tuto možnost jakožto možnost kontaktování asistence. Však jak bylo výše zmíněno takto asistence nesmí probíhat, aby nebyla organizace nařknuta z kuplířství. Proto je důležité oslovovat asistentky/ asistenty přímo.

Graf 16: Graf k otázce číslo 14

JAK PODLE VÁS LZE SEXUÁLNÍ ASISTENTKU/ ASISTENTA KONTAKTOVAT ?



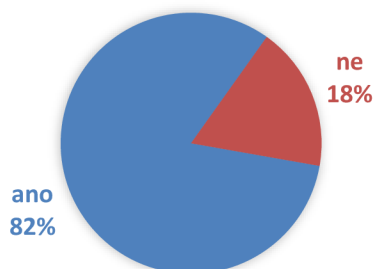
Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.15 - Mohu si vybrat konkrétní sexuální asistentku/ asistenta podle preferencí?

Jelikož klient/ka kontaktuje přímo konkrétní asistentku, je zde možnost, aby si sám určil, jakou asistentku/ asistenta bude chtít oslovit. 82 % respondentů, tedy 87 z nich tuto možnost určili správně.

Graf 17: Graf k otázce číslo 15

MOHU SI VYBRAT KONKRÉTNÍ SEXUÁLNÍ ASISTENTKU/ ASISTENTA PODLE PREFERENCÍ ?



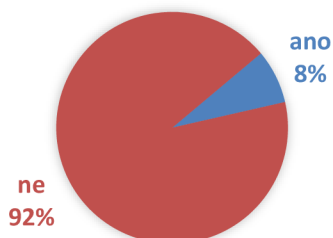
Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.16 - Je podle Vás sexuální asistence a služba sexbyznysu to samé?

98 respondentů ze 106, tedy 92 % si je vědoma rozdílu mezi sexuální asistencí a sexuálními službami v rámci sexbyznysu tedy prostituce.

Graf 18: Graf k otázce číslo 16

JE PODLE VÁS SEXUÁLNÍ ASISTENCE A SLUŽBA SEXBYZNYSU TO SAMÉ ?



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.17–V čem se podle Vás tyto služby liší?

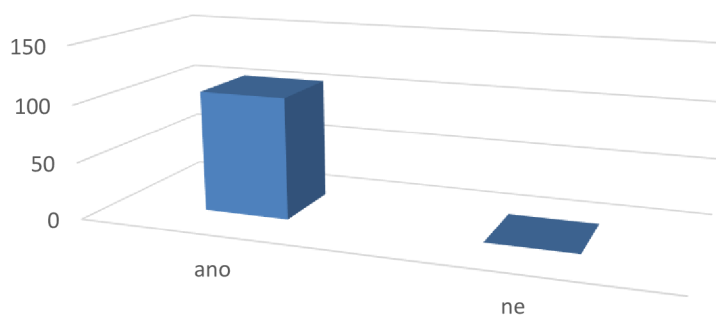
Většina respondentů vnímá sexuální asistenci jako poradenskou činnost bez pohlavního či orálního styku. Dále zde bylo řečeno, že sexuální asistence se liší v dodržování hygienických zásad a je povinna užít ochranu a být vyšetřena na pohlavně přenosné nemoci. Také zde respondenti odpověděli, že si myslí, že sexuální asistence je poskytována bezplatně, oproti službě sexbyznysu.

Otázka č.18 - Může podle Vás probíhat sexuální asistence i bez pohlavního či orálního styku?

Všichni respondenti jsou si vědomi možnosti, že sexuální asistence může probíhat a být poskytována zcela bez pohlavního či orálního styku.

Graf 19: Graf k otázce číslo 18

Může podle Vás probíhat sexuální asistence i bez pohlavního či orálního styku ?



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.19 - Kde si myslíte, že může sexuální asistence probíhat?

Většina respondentů zvolili domov klienta jako hlavní místo poskytování služeb sexuální asistence. Tato otázka měla na výběr více odpovědí. Četnost výběru domova klienta byla 89. Dále bylo označeno místo či zařízení kde klient může pobývat či prostor, který v rámci služeb nabízí samotná asistentka/ asistent. Četnost výběru místa specifického pro SA nabízeného sexuální asistentkou/ asistentem byla 62. Četnost výběru místa poskytovatele sociálních služeb byla 66. Četnost možnosti hotelu byla vybrána pouze 23krát, však i zde může služba probíhat a také zde často probíhá z různých důvodů.

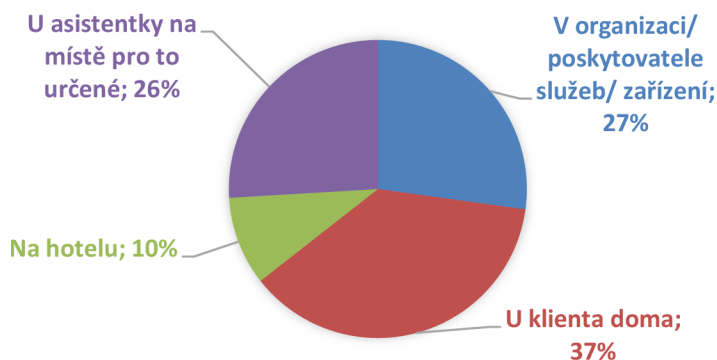
Tabulka 4: Souhrn odpovědí na otázku č.19

Místo průběhu služby	Četnost
V organizaci/ poskytovatele služeb/ zařízení	65
U klienta doma	89
Na hotelu	23
U asistentky na místě pro to určené	62

Zdroj: Autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 20: Graf k otázce číslo 19

KDE SI MYSLÍTE, ŽE MŮŽE SEXUÁLNÍ ASISTENCE PROBÍHAT ?



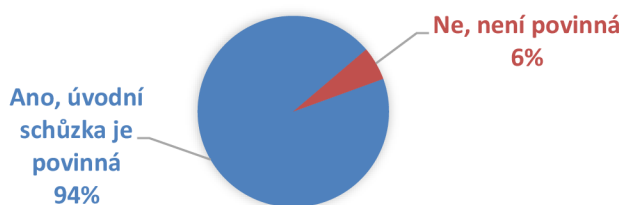
Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.20 - Je podle Vás v rámci sexuální asistence povinná úvodní schůzka nebo se přechází rovnou k samotné asistenci?

94 % respondentů, tedy 100 z dotazovaných 106 vybralo možnost, že úvodní schůzka je povinná. Zbýlých 6 % zvolilo opak, tedy že schůzka není povinná.

Graf 21: Graf k otázce číslo 20

JE PODLE VÁS V RÁMCI SEXUÁLNÍ ASISTENCE POVINNÁ ÚVODNÍ SCHŮZKA NEBO SE PŘECHÁZÍ ROVNOU K SAMOTNÉ ASISTENCI ?



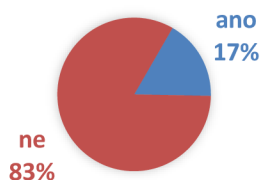
Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.21 - Myslíte si, že je cena služeb sexuální asistence jednotná?

83 % respondentů, tedy 88 ze 106 dotazovaných si myslí, že cena sexuální asistence je jednotná. Zbýlých 17 % tedy 18 respondentů si myslí opak.

Graf 22: Graf k otázce číslo 21

MYSLÍTE SI, ŽE JE CENA SLUŽEB SEXUÁLNÍ ASISTENCE JEDNOTNÁ ?



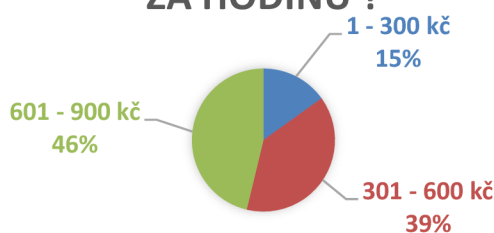
Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.22–V jakém rozmezí se podle Vás pohybuje cena úvodní schůzky sexuální asistence za hodinu?

46 % respondentů, tedy 49 z dotazovaných 106 označilo rozmezí ceny za úvodní schůzku mezi 601–900 Kč za hodinu.

Graf 23: Graf k otázce číslo 22

V JAKÉM ROZMEZÍ SE PODLE VÁS POHYBUJE CENA ÚVODNÍ SCHŮZKY SEXUÁLNÍ ASISTENCE ZA HODINU ?



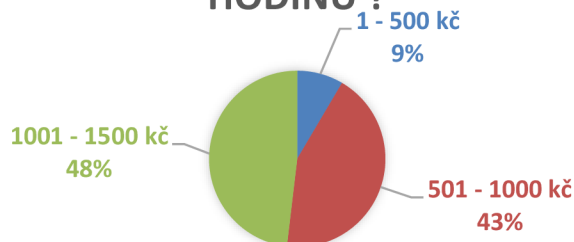
Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.23–V jakém rozmezí se podle Vás pohybuje cena samotné sexuální asistence za hodinu?

48 % respondentů, tedy 51 z dotazovaných 106 označila cenu samotné sexuální asistence jako cenu v rozmezí 1001-1500 Kč za hodinu.

Graf 24: Graf k otázce číslo 23

V JAKÉM ROZMEZÍ SE PODLE VÁS POHYBUJE CENA SAMOTNÉ SEXUÁLNÍ ASISTENCE ZA HODINU ?



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.24 - Kdo sexuální asistenci platí?

96 respondentů z dotazovaných 106 určilo, že klient si za službu sexuální asistence platí sám.

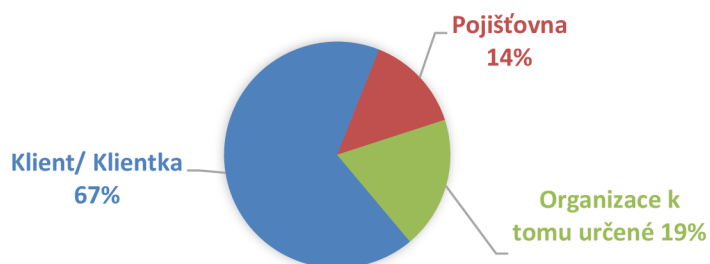
Tabulka 5: Souhrn odpovědí na otázku č.24

Výběr možností	četnost
Klient/ Klientka	96
Pojišťovna	20
Organizace k tomu určené	27

Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Graf 25: Graf k otázce číslo 24

KDO SEXUÁLNÍ ASISTENCI PLATÍ ?



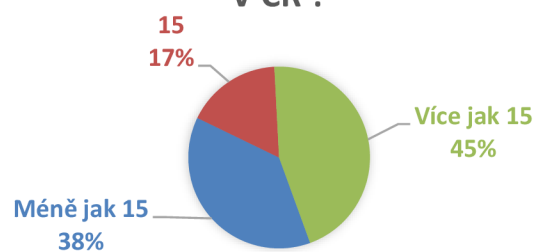
Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Otázka č.25 - Kolik je podle Vás přibližně k roku 2021 proškolených sexuálních asistentů/ asistentek v ČR?

45 % respondentů, tedy 48 ze 106 dotazovaných určilo, že v současné době (roku 2023) je proškolen více jak 15 sexuálních asistentek/ asistentů.

Graf 26: Graf k otázce číslo 25

**KOLIK JE PODLE VÁS PŘIBLIŽNĚ K ROKU 2021
PROŠKOLENÝCH SEXUÁLNÍCH ASISTENTŮ/ ASISTENTEK
V ČR ?**



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

6 ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Z dotazníkového šetření jsme zjistili, že Česká společnost je o SA informovaná. Česká společnost má přehled o cenovém ohodnocení SA, spolu s možnostmi míst, kde sexuální asistenci lze poskytovat a kdo je hlavní klientelou sexuálních asistentek a asistentů. Kde se shoda neobjevila je v rámci toho, že SA je vykonávána na živnost a nesmí být poskytována přímo poskytovatelem sociálních služeb, díky tomu, že by to mohlo být označeno za kuplířství. S tím souvisí, že klient musí kontaktovat přímo konkrétní vybranou asistentku/ asistenta. Poslední oblastí, kde se výsledky lišily, byla oblast poskytovaných služeb v rámci SA. Většinové zastoupení měly služby poradenského a konzultačního charakteru. SA je však podle osy Eisnera (2020) služba přímého uspokojování potřeb ke konzultačním a poradenským službám by měl primárně být určen sexuální důvěrník, který by se měl nacházet přímo v organizaci poskytující sociální služby.

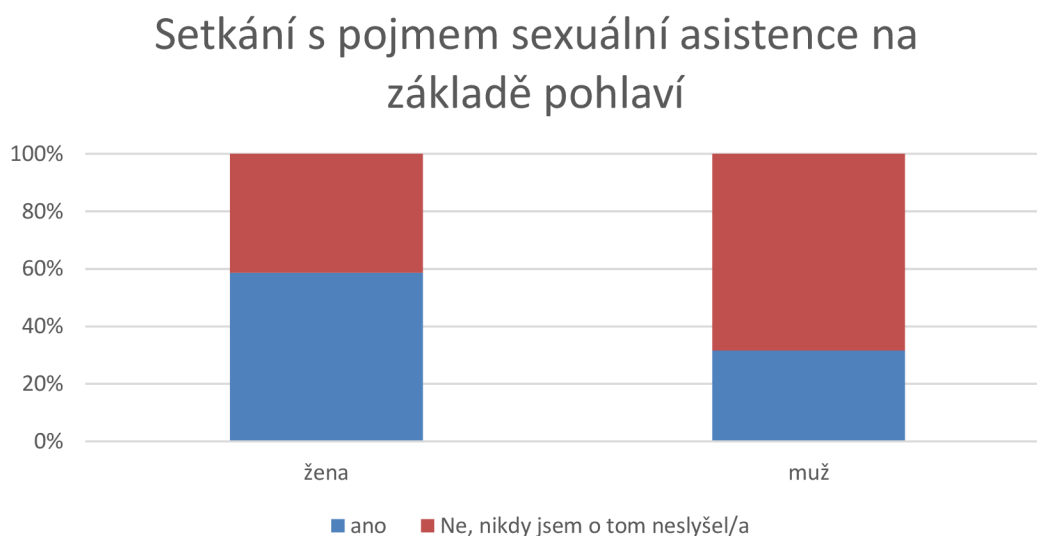
H1 Respondenti muži slyšeli o sexuální asistenci více než ženy.

Hypotézu jsme stanovili na základě údajů Českého statistického úřadu spolu s informacemi ohledně sexuální asistence organizace Freya. Český statistický úřad v roce 2019 vydal údaje o osobách s tělesným postižením. Výzkum se týkal 1 152 tisíc lidí, kteří byli díky svým zdravotním problémům dlouhodobě omezeni ve výkonu běžných činností. Jednalo se tedy o 13 % obyvatelů České republiky ve věku 15 a více, kteří žili v soukromých domácnostech a měli zdravotní postižení.

„Žen se zdravotním postižením bylo v Česku více, než mužů a představovaly 56 % všech osob se zdravotním postižením. To je dáno z velké části převahou žen ve starších věkových skupinách, ve kterých se zdravotní postižení dotýkají daleko většího podílu osob, než je tomu u mladších věkových skupin. Ženy se zdravotním postižením představovaly 14 % ze všech žen starších 15 let žijících v soukromých domácnostech a muži 12 % ze všech těchto mužů. V mladším věku do 34 let bylo evidováno více mužů se zdravotním postižením než žen (55 % mužů), ale tento poměr se v závislosti na rostoucím věku obrací a ve skupině osob s postižením starších 80 let už tvoří muži pouze 29 %. „(ČSÚ, 2019, s.14).

Dalším kritériem bylo zastoupení pohlaví ve výkonu práce sexuální asistence. K dnešnímu dni (23.2. 2023) práci sexuální asistence vykonává 9 asistentů, z toho 8 žen a 1 muž (Freya, online, cit. 2023-02-08). V rámci organizace Freya jsou vyškoleni pouze 2 muži. V rozhovoru pro aktuálně.cz v rámci článku ohledně mužského zastoupení ve výkonu práce sexuálního asistenta uvedl Jaroslav Zvěřina, že důvod, proč ženy s tělesným postižením využívají spíše služeb žen, než mužů je stejný jako u žen v celkové populaci. Je to kopírování běžného stavu společnosti. "Důvod, proč sexuální asistenci ženy nevyužívají, je obecný. Prostituci také využívají muži a ne ženy. V případě sexuální asistence je to totéž," (Aktuálně, online, cit. 2023-02-23). Tento výrok potvrzuje také výzkum z roku 2005 (in pro familia, 2005, online, cit. 2023-03-03, s. 6) Kdy bylo zjištěno, že služby sexuální asistence v zahraničí vyhledává z 96 % mužská populace a ze 4 % ženy. Opět tento jev kopíruje poptávku po sexuálních službách, kdy i zde jsou častěji využívány muži (Rozkoš bez rizika, online, cit. 2023-02-23).

Graf 27: Setkání s pojmem sexuální asistence na základě pohlaví



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

Hypotézu č.1 jsme falzifikovali na základě dat z dotazníkového šetření. V dotazníkovém šetření odpovědělo celkem 87 žen z toho 51 z nich již někdy v minulosti o sexuální asistenci slyšelo a 36 z nich nikoliv. 19 mužů se zúčastnilo dotazníkového šetření v rámci toho 6 z nich odpovědělo, že se již s pojmem sexuální

asistence v minulosti setkala a zbylých 13 respondentů mužského pohlaví nikoliv. Viz graf 27.

H2 Respondenti budou pro náplň práce sexuální asistentky/ta volit spíše služby spojené s přímým uspokojováním sexuálních potřeb více než služby zaměřující se na poradenství či konzultace.

Jak již bylo zmíněno v kapitole Sexuální asistence. Dle Šídové (2013, s. 126) existují dvě formy sexuální asistence, a to Pasivní a Aktivní. Tyto formy se od sebe liší nabízenými činnostmi. Pasivní sexuální asistence je vykonávána tzv. Intimním asistentem či sexuálním důvěrníkem, který zastává poradenskou činnost v rámci výběru pomůcek a možností, jak uspokojit sexuální potřeby klienta či klientky, ale je to ryze poradenská a edukativní činnost. Zato aktivní sexuální asistence je vykonávána přímo sexuálním asistentem/ asistentkou, a tak je součástí přímo aktivního uspokojování sexuálních potřeb. I když hranice mezi pracovníky pasivní a aktivní asistence není přesně vytyčena, odborníci a pracovníci v oblasti sociálních služeb by si měli být rozdílu vědomi.

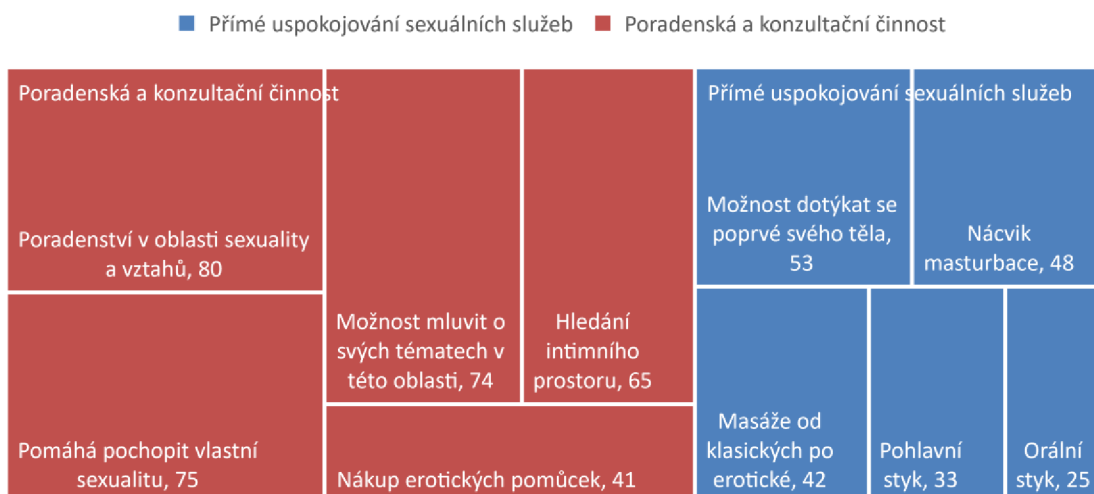
Dle článku **Sex a hendikep: sexuální asistence – trochu „jiná“ prostituce** v Právo21 (Ciprian In Právo21, online, cit. 2023-02-23) a jemu podobným, které kolem roku 2015 začali s tématem sexuální asistence vznikat vyplývá, že laická veřejnost vidí jen jednu stranu poskytovaných služeb a tou je ta aktivní sexuální asistence. Sexuální asistence je zde přímo přirovnávána k sexuálním službám. *„Prostituce je jevem pro lidské vztahy a pro společnost rozvratným bez ohledu na okruh lidí, kterým by měla být poskytována. A nic na tom nezmění ani její balení do nových názvů typu „komerční sex“, či „sexbyznys“.*“ Autor článku reaguje na článek **Sex a hendikep. Proč by měl být výsadou pouze zdravých?** (Ivanová In Právo21, online, cit. 2023-02-23), kde je popisována služba sexuální asistence. Tyto dva články úzce reflektují názory na sexuální asistenci. Jeden z nich vidí asistenci jako pokrokovou službu, která by měla mít své nezaměnitelné místo v sociální sféře. Druhý pohled na službu je více kritický a službu vnímá jako prostituci.

Druhá hypotéza byla stanovena v reakci na vnímání sexuální asistence jako služby poskytující přímé aktivní uspokojování sexuálních potřeb. Však dle dotazníkového

šetření i **2. hypotéza byla falzifikována**. Z výčtu nabízených služeb, jsme vybrali z každé kategorie (Poradenská a konzultační činnost (dále PaKČ), Přímé uspokojování sexuálních potřeb (dále PUSP)) po 5 službách, které zcela jasně spadají pouze do jedné z kategorií. Z celkových 536 výběrů byla v rámci PaKČ četnost výběru těchto služeb 335 a ze služeb PUSP četnost 201. Z toho vyplývá, že z celkového výběru služeb byli z 62,5 % vybrány služby PaKČ a ze 37,5 % PUSP. Viz grafické znázornění pomocí grafu 28 „stromové mapy“, kdy jsou datové hodnoty znázorněny jako oblast obdélníků vyjadřující hierarchii informací.

Graf 28: Četnost výběru nabízených služeb

Četnost výběru nabízených služeb



Zdroj: autorka práce, 2023 (vlastní šetření)

ZÁVĚR

Výsledkem smíšeného výzkumu byl splněn cíl bakalářské práce. V kvalitativní části výzkumu jsme zodpověděli výzkumné otázky ohledně toho kdo, kde, kdy, jak může poskytovat sexuální asistenci a pro koho je sexuální asistence určena. viz příloha C – rozhovor se sexuální asistentkou tyto výzkumné otázky vznikly na základě informací zjištěných v rámci teoretické části viz kapitola Sexuální asistence. Kvantitativní částí výzkumu, prostřednictvím dotazníkového šetření jsme falzifikovali obě z daných hypotéz viz kapitola Závěr výzkumného šetření.

V rámci dotazníkového šetření navrhuje téma zpracovat hlouběji v rámci diplomové práce, kdy bude v možnostech rozsahu práce oslovit širší množství respondentů a více přiblížit vzhled do problematiky povědomí české společnosti ohledně služby sexuální asistence. Také v rámci tématu prozkoumat problematiku porovnání jednotlivých forem a konceptů sexuální asistence v zahraničí.

Praktický přínos práce vidíme v oblasti nastavení přesných hranic či nabízených služeb jednotlivých sociálních pracovníků spolu s užitím osy zapojení pracovníka do témat sexuality. Je důležité, aby tento koncept či pomůcka nabyli v povědomí odborné společnosti. Díky využití osy bude dále snazší nastavit hranice a možnosti poskytovaných služeb. Spolu s tím se také ustálí pojmosloví a označení jednotlivých pracovníků. Tím se myslí např. označení sexuální důvěrník, intimní pracovník, intimní asistent či sexuální asistent. V obecném teoretickém rámci jsou tyto pojmy vyhraněny, však v rámci praxe je zcela zřejmé, že tyto pojmy nejsou zautomatizovány. Jak v odborné, tak laické veřejnosti se jednotlivé pojmy a nabízené služby zaměňují. Viz kapitola Závěr výzkumného šetření falzifikace 2. hypotézy. V rámci falzifikace 2. hypotézy bylo zjištěno, že respondenti více volili služby „charakteristické pro sexuální asistenci“, které však můžeme zařadit spíše do poradenské činnosti namísto volby služeb přímé aktivní činnosti například masturbace či pohlavního styku. Však hlavní náplní sexuálního asistenta není poradenská činnost, tyto služby by měl v rámci každé organizace zastat pracovník na pozici druhé čtvrtiny osy (dle Eisnera, 2020). Pracovníka na této pozici označujeme pojmem „sexuální důvěrník“ jehož náplní práce je právě zmíněná poradenská a konzultační činnosti spolu s edukací.

Proto navrhujeme v rámci praxe využívat ucelený souhrn těchto pozic a jejich náplně práce. V rámci této problematiky poslouží tato bakalářská práce, ve které všechny výše zmíněné pozice jsou definovány. Pro budoucnost sociální práce v oblasti sexuality a uspokojení sexuálních potřeb je nevyhnutelné definování těchto jednotlivých pozic pracovníku v rámci legislativy, aby byla zajištěna bezpečnost jak klientů, tak jednotlivých pracovníků sociálních služeb, kteří se na těchto pozicích v rámci tématu sexuality nacházejí a aktivně svou práci vykonávají.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. 437 stran. ISBN 978-80-262-0982-9.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. 254 stran. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5326-3.

Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci. 6., aktualiz. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2015. ISBN 978-80-7452-106-5

KOLIBA, Peter et al. *Sexuální výchova pro studenty porodní asistence a ošetrovatelství*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2019. 184 stran. ISBN 978-80-271-2039-0.

KOLUCHOVÁ, Jarmila. *Přehled patopsychologie dítěte*. I. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989, 157 s. ISBN (Brož.).

MICHALÍK, Jan a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011. 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.

MILICHOVSKÝ, Luboš. *Kapitoly ze somatopedie*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. 80 s. ISBN 978-80-7452-001-3.

PUGNEROVÁ, Michaela a Jana KVINTOVÁ. *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada, 2016. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5452-9.

SOKAČOVÁ, Linda, ed. *Reprodukční práva žen a mužů*. Praha: Gender Studies, 2006. ISBN 80-86520-16-1.

ŠÍDOVÁ, Lucie a kol. *Ze sexybyznysu na trh práce?: přenos znalostí v oblasti legálního uchopení prostituce a jeho dopad na trh práce*. Vyd. 1. [Brno]: Rozkoš bez rizika, [2013]. 187 s. ISBN 978-80-260-4963-0

UZEL, Radim. *Sexuální výchova*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-69-5.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. 870 s. ISBN 80-7178-802-3.

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

Výběrové šetření osob se zdravotním postižením v roce 2018. Praha: Český statistický úřad, 2019. Lidé a společnost. ISBN 978-80-250-3045-5.

WEISS, Petr a ZVĚŘINA, Jaroslav. *Sexuální chování v ČR – situace a trendy*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 159 s. ISBN 80-7178-558-X.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

ANDREÁNSKA, V. Telesné postihnutie. In HERETÍK, A.; HERETÍK, A. a kol. *Nové Zámky: Psychoprof, spol. s.r.o., 2007. ISBN 978-80-89322-00-8.*

IN PRO FAMILIA, Sexuelle Assistenz für Frauen und Männer mit Behinderungen. 2005 [cit. 2023-03-03]. Dostupné z: https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/expertise_sexuelle_assistenz.pdf

PREVENDÉROVÁ, Jana. *Výchova k manželstvu a rodičovstvu*. Bratislava: SPN – Mladé letá, 2000. ISBN 80-08-02933-1.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, et al. *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002, Geneva*. World Health Organization, 2006.

Seznam použitých internetových zdrojů

CIPRIAN, Marek. Sex a hendikep: sexuální asistence – trochu „jiná“ prostituce. In: *Právo21* [online]. 11.12.2017 [cit. 2023-02-23]. Dostupné z: <https://pravo21.cz/spolecnost/sex-a-hendikep-sexualni-asistence-trochu-jina-prostitute>

EISNER, Petr. Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou klienta 2020. In: *Nebud' na nule* [online]. 1. červen 2020 [cit. 2023-02-07]. Dostupné z: <https://www.nebudnanule.cz/osa-zapojeni-pracovnika-do-prace-se-sexualitou-klienta/>

FREYA, *Sexuální asistence* [online]. [cit. 2023-02-08]. Dostupné z: <https://www.freya.live/cs/sexualni-asistence/o-sexualni-asistence>

HROCH, Jaroslav. Do kurzu sexuální asistence pro handicapované se hlásí i muži. ‚Začíná další etapa,‘ říká lektorka. In: *IRozhlas* [online]. Praha, 25.11.2018 [cit. 2023-03-03]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/sexualni-asistence-duchodci-postizeni-freya-handikap-kurz-sexualni-asistentky_1811250703_och

IVANOVÁ, Martina. Sex a hendikep. Proč by měl být výsadou pouze zdravých?. In: *Právo21* [online]. 26. 6. 2017 [cit. 2023-02-23]. Dostupné z: <https://pravo21.cz/spolecnost/sex-a-hendikep-proc-by-mel-byt-vysadou-pouze-zdravych>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *DOPORUČENÍ MŠMT K REALIZACI SEXUÁLNÍ VÝCHOVY V ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH* [online]. 2010, s. 34 [cit. 2023-02-08]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/doporuceni-msmt-k-realizaci-sexualni-vychovy-v-zakladnich>

PANAMERICAN HEALTH ORGANIZATION [online]. 2009 [cit. 2022-06-16]. Dostupné z: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/defining_sexual_health.pdf

PATOČKOVÁ, Tereza. Sexuální asistenti se neujali, znevýhodněné klientky vyhledávají spíše ženy. In: *Aktuálně.cz* [online]. 2020, 10.3.2020 [cit. 2023-02-23]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/sexualni-asistenti-se-v-cesku-neujali-znevychodnene-klientky/r~4fb28bba5d6911eaa25cac1f6b220ee8/>

Sexuální asistentky pro postižené a seniory? V Česku jich přibývá. In: *Deník* [online]. 11.2.2019 [cit. 2023-03-03]. Dostupné z: <https://www.denik.cz/zdravi/sexualni-asistenti-pro-postizene-a-seniory-v-cesku-jich-pribyva-20190211.html>

ŠÍDOVÁ, Lucie. Z publikace R-R: Profese sexuální asistent/ka a intimní asistent/ka Sexuální asistent/ka. In: *Rozkoš bez rizika* [online]. 23. 01. 2014 [cit. 2023-02-23].

Dostupné z: <https://rozkosbezrizika.cz/z-publikace-r-r-profese-sexualni-asistent-ka-a-intimni-asistent-ka/>

Tabu: sexuální asistence. Rozhovor s Lucií Šídovou. In: *Rozkoš bez rizika* [online]. 11.3.2015 [cit. 2023-03-03]. Dostupné z: <https://rozkosbezrizika.cz/tabu-sexualni-asistence-rozhovor-s-lucii-sidovou/>

WORLD HEALTH ORGANIZATION, Sexual Health [online]. [cit. 2023-02-09]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

WORLD HEALTH ORGANIZATION, Sexuality. [online]. [cit. 2023-02-09]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2

SEZNAM ZKRATEK

Aj. – a jiné

Atd. – a tak dále

Atp. – a tak podobně

CNS – Centrální nervová soustava

ČSÚ – Český statistický úřad

H1 – hypotéza 1.

H2 – hypotéza 2.

ICID – International Classification of Impairment, Disability and Handicap

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

Např. – například

PaKČ – Poradenská a konzultační činnost

PHO – Panametric Health Organization

PUSP – Přímé uspokojování sexuálních potřeb

SA – Sexuální asistence

SVP – speciální vzdělávací program

WHO – World Health Organization

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

Obrázek 1: Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou	25
Obrázek 2: Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou 2020	30

Seznam tabulek

Tabulka 1: Souhrn odpovědí na otázku č.9	48
Tabulka 2: Souhrn odpovědí otázka č.12	51
Tabulka 3: Souhrn odpovědí na otázku č.13	52
Tabulka 4: Souhrn odpovědí na otázku č.19	56
Tabulka 7: Souhrn odpovědí na otázku č.24	59

Seznam grafů

Graf 1: Věk respondentů	40
Graf 2: Jaké je Vaše pohlaví?	40
Graf 3: V jakém kraji se nachází Vaše bydliště?	41
Graf 4: V jaké oblasti studujete/ pracujete nebo jste pracoval/a?	42
Graf 5: Graf k otázce číslo 1	43
Graf 6: Graf k otázce číslo 2	44
Graf 7: Graf k otázce číslo 3	45
Graf 8: Graf k otázce číslo 4	45
Graf 9: Graf k otázce číslo 6	46

Graf 10: Graf k otázce číslo 7	47
Graf 11: Graf k otázce číslo 9	49
Graf 12: Graf k otázce číslo 10	50
Graf 13: Graf k otázce číslo 11	50
Graf 14: Graf k otázce číslo 12	51
Graf 15: Graf k otázce číslo 13	52
Graf 16: Graf k otázce číslo 14	53
Graf 17: Graf k otázce číslo 15	54
Graf 18: Graf k otázce číslo 16	54
Graf 19: Graf k otázce číslo 18	55
Graf 20: Graf k otázce číslo 19	56
Graf 21: Graf k otázce číslo 20	57
Graf 22: Graf k otázce číslo 21	57
Graf 23: Graf k otázce číslo 22	58
Graf 24: Graf k otázce číslo 23	58
Graf 25: Graf k otázce číslo 24	59
Graf 26: Graf k otázce číslo 25	60
Graf 27: Setkání s pojmem sexuální asistence na základě pohlaví	62
Graf 28: Četnost výběru nabízených služeb	64

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Etický kodex sexuální asistence	I
Příloha B – Dotazník.....	V
Příloha C – Rozhovor se sexuální asistentkou	XVII

Příloha A – Etický kodex sexuální asistence



ETIKA PRÁCE SEXUÁLNÍHO ASISTENTA/ASISTENTKY – SEZNAM DOPORUČENÍ

Tento dokument představuje doporučený etický kodex sexuálních asistentů/asistentek. Jeho dodržování napomůže poskytování služeb na co nejvyšší úrovni.

SEXUÁLNÍ ASISTENTI/ASISTENTKY se řídí těmito doporučeními.

Nedodržování etického kodexu vede k ukončení vzájemné spolupráce.

Co je sexuální asistence?

Sexuální asistent/ asistentka nabízí podpůrné aktivity pro lidi s hendikepem, seniory a seniorky a pomáhají jim naplňovat jejich potřeby v oblasti sexuality. Jedná se například o komunikaci v oblasti sexuality a vztahů, možnost mluvit o svých tématech z této oblasti, hledání intimního prostoru, možnost dotýkat se poprvé svého těla, nácvik masturbace, doteky, společnou nahotu, koupel, nákup erotických pomůcek, masáže, od klasických po erotické, sexuální interakce, kam patří i sex atd. Učí je akceptovat své tělo a jak jej přijímat, mít rád, jak posílit motorické a senzorní vnímání.

Základní zásady

Všeobecný etický rámec, o který se tento etický kodex opírá, zahrnuje zásadu vzájemné úcty (klient/ka a poskytovatel/ka služby), uvědomění si role třetích osob při realizaci služby (rodina klienta/ky, osobní asistent/ka) a absolutní respektování intimního charakteru samotného okamžiku této služby.

Profesionální sexuální asistence je pravidelná, příležitostná či přechodná služba, která podléhá svobodnému souhlasu, dodržování platných zákonů a zásadě ochrany zdraví všech protagonistů/ek. Dobrovolný závazek SEXUÁLNÍCH ASISTENTŮ/ASISTENTEK, že budou pracovat v souladu s tímto kodexem pro SEXUÁLNÍ ASISTENTY/ASISTENTKY, je zárukou kvality.

Všem dospělým jakéhokoliv věku, kteří mají hendikep (dále jen „klienti/ky“) se sexuální asistence nabízí s cílem rozvinout jejich smyslové prožívání a sexualitu v širším slova smyslu. Sexuální asistent/ka se zavazuje k tomu, že bude svoje služby poskytovat s hlubokým respektem ke klientovi/ce, tak aby podpořil/a jeho sebeurčení (prožívání vlastní sexuality a potřeb) a zajistil/a mu co nejvyšší úroveň spokojenosti a bezpečí.

Status

Jedná se o osoby, které se rozhodly poskytovat sexuální asistence, jednájí vlastním jménem. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA nejprve absolvuje řádné proškolení v kurzu pro sexuální asistentky/asistenty, aby zajistil/a co nejvyšší kvalitu svých služeb.

SEXUÁLNÍ ASISTENTI/ASISTENTKY podstupují pravidelné supervize u organizace Freya, z.s. a účastní se speciálních doplňkových školení, která jim poskytnou potřebné informace.

1. HODNOTY

1. Veškeré aktivity sexuální asistence, veřejné (ve spolupráci se třetími osobami) či soukromé (pouze mezi klientem/kou a asistentem/kou), budou naplněny snahou naslouchat, empatií, respektem a diskrétností.
2. SEXUÁLNÍ ASISTENT/KA ctí poskytování služby základní etické normy; respektovat bude zejména autonomii, sebeurčení a důstojnost klienta/ky.

3. „Primum non nocere“ (přel. především neškodit) – SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA vždy jedná a poskytuje služby tak, aby nepoškodil/a svého klienta/ku.
4. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA musí být schopný/á kdykoliv ospravedlnit svoje jednání (v rámci nabídky, poskytování služby, zaujetí veřejného stanoviska) v souladu s hodnotami, kterými se řídí jeho/její praxe.

2. NABÍDKA A POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY

- a. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA nejprve s klientem/kou absolvuje úvodní schůzku, na níž se rozhoduje společně o každé nabídce. Schůzka se odehrává v maximálně neutrálním kontextu (nedochází při ní k samotnému poskytování služby, je bez prostředníka, umožňuje-li to hendikep).
- b. Potřeby osob s mentálním hendikepem či duševním onemocněním je třeba pečlivě zmapovat ve spolupráci s partnerem/kou (rodinou, osobami z pomáhajících profesí, které o stavu klienta/ky mohou podat stanovisko pro výkon této služby).
- c. Při každém setkání s klientem/kou SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA hned na začátku jasně definuje možnosti a omezení svých služeb, bez jakéhokoliv nátlaku. Ve výjimečných případech může přerušit poskytování již schválené služby, pokud se pro klienta/ku či pro něj/ni stane nepřiměřenou či nevhodnou.
- d. Pokud se zdá, že není možné dosáhnout svobodného a informovaného souhlasu, nebo o tom SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA pochybuje, informuje se u rodiny klienta/ky či jiných zákonných zástupců. Komunikaci mezi SEXUÁLNÍM ASISTENTEM/ASISTENTKOU a jeho klientem/kou nebo klientovou/činou rodinou či zákonnými zástupci mohou nahrazovat či usnadňovat třetí osoby.
- e. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA se snaží: získat od klienta/ky opakované potvrzení jeho/jejího požadavku, slovně či mimoslovně; v reakci na to mu/jí s nejlepším vědomím a svědomím nabídnout službu, která se mu/jí zdá nejvhodnější, a využívat prostředků a pomůcek, které nejlépe řeší potřeby klienta/ky.
- f. Žádná sexuální-tělesná praktika se a priori nevyklučuje. Od každého klienta/ky je třeba průběžně po celou dobu poskytování služby aktivně vyžadovat svobodný a informovaný souhlas, aby si SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA byl/a jistý/á, že služba je klientem/kou požadována.
- g. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA si dává pozor na to, aby v rámci poskytování svých služeb neinicioval/a, nepodporoval/a či neudržoval/a citový vztah.
- h. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA se vždy primárně soustředí na spokojenost a rozvoj klienta/ky, přičemž si uvědomuje svoje vlastní limity.

3. KLIENTI

- a. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA bude brát v úvahu specifické charakteristiky každého klienta/ky, zejména co se týče jeho/jejího zdraví, bezpečí, dovedností a omezení v oblasti komunikace, vyjadřování a rozlišovacích schopností.
- b. Kdykoliv je to možné, SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA upřednostňuje přímou komunikaci s klientem/kou bez třetí osoby. Klient se může svobodně vyjadřovat, SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA mu garantuje absolutní mlčenlivost.
- c. Pokud o sexuální asistenci požádá třetí strana, SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA se v maximální možné míře snaží ověřit, že je žádost opodstatněná, zejména přímo u klienta/ky.

- d. Za potenciálního klienta/ku sexuální asistence se považují všechny osoby s hendikepem legálně způsobilé k pohlavnímu styku (muži, ženy či páry), které o ni požádají.
- e. Pokud se jedná o párovou žádost, je třeba, aby partneři formulovali požadavek společně.
- f. Posouzení hendikepu je na SEXUÁLNÍCH ASISTENTECH/ASISTENTKÁCH, kteří musí být schopni dostatečně zdůvodnit, že míra hendikepu dané osoby skutečně představuje překážku pro její smyslový a sexuální rozvoj. V potaz je třeba vzít všechna duševní onemocnění, mentální znevýhodnění a tělesné, smyslové či jiné hendikepy.

4. KOMUNIKACE A MLČENLIVOST

- a. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA poskytne tato etická doporučení svému klientovi/ce, a je-li to potřebné, lidem v jeho/jejím okolí. Může dovysvětlit, cokoliv je třeba.
- b. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA nestanovuje lékařské diagnózy a nevydává jakékoli jiné posudky, které nespádají do jeho/její kompetence.
- c. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA si získá informace o zdravotním stavu klienta/ky či jiné relevantní informace, a to v rozsahu, který je nezbytný pro poskytování jeho/jejích služeb.
- d. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA má právo po klientovi/ce a jeho/jejím okolí požadovat absolutní mlčenlivost z jejich strany. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA informuje klienta/ku o tom, co by podle něj/ní měly vědět osoby v jeho/jejím okolí – informace jim však předává pouze pro dobro klienta/ky, a pokud si to výjimečná situace žádá (bez souhlasu klienta/ky nepředá SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA informace třetím osobám, o službě je může informovat, pokud si to bude klient/ka přát). Předat informace třetím osobám může ve chvíli, pokud klienta/ka za sebe nemohou rozhodovat sami. V takovém případě asistent/ka spravedlivě zváží zájmy všech zúčastněných, přičemž vezme v potaz výhody a nevýhody svého rozhodnutí, zejména s ohledem na ohrožení zdraví, bezpečí, spokojenosti a intimity klienta/ky, jakož i jeho/jejích vztahů s okolím.
- e. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA přísně dbá na mlčenlivost při výkonu práce – povinnost být diskrétní ve smyslu profesního tajemství tak, jak ho chápe právo.

5. ATMOSFÉRA A PRAKTICKÉ ZÁLEŽITOSTI

- a. V rozsahu daném jejich kompetencemi a tím, co si situace žádá, dbají SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA na to, aby se všechny osoby v okolí potenciálních klientů/ek mohly do tohoto procesu zapojit. Třetí osoby se mohou podílet na vytváření atmosféry k této službě (příprava atmosféry v místnosti, spolupráce při přípravě klienta/ky). Také se mohou podílet na jiných záležitostech, dále viz předchozí body v kapitole 4).

6. HYGIENA

- a. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA, a je-li to možné, i samotný klient/ka přísně respektují základní pravidla tělesné hygieny včetně čistoty oblečení. Mají absolutní odpovědnost za to, aby se chránili před veškerými sexuálními či jinými nemocemi.
- b. Bude-li si to konkrétní případ žádat, dostatečnou hygienu klienta/ky před poskytnutím služby zajistí samotný SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA a dohlédne na to, aby nedošlo k přenosu nemoci či infekce. Do této kapitoly spadají i antikoncepční opatření.

7. SCHŮZKY

- a. K poskytnutí služby dojde v čase, na kterém se shodly všechny strany, jež jsou do procesu nějakým způsobem zapojeny. Jakákoliv změna či zrušení ze strany SEXUÁLNÍHO ASISTENTA/ASISTENTKY musí být nahlášeno co nejdříve.
- b. Prostředí garantující bezpečí a intimitu hledá SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA společně s klientem/kou.
- c. Místo schůzky bude přístupné, pohodlné a prostorné, bude nabízet optimální hygienické podmínky (sprcha, ručníky, toaleta, lůžkoviny...) a diskrétnost (možnost zamknout dveře, závěsy, absence hluku atd.) a bude přizpůsobené hendikepu klienta/ky.

8. ODMĚNA

- a. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA vždy dopředu informuje klienta/ku o způsobu výpočtu výše odměny tak, aby klientovi bylo zřejmé, jakou částku zaplatí za služby, o které by měl zájem. Sdělí preferovaný způsob úhrady odměny (před poskytnutím služby či jinak) a zjišťuje, zda takový způsob vyhovuje i klientovi/ce.
- b. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA vždy informuje klienta/ku o způsobu úhrady nákladů na dopravu. (tedy zda přičítají k ceně služby, v jakém rozsahu, jak vysoké náklady na dopravu do smlouveného místa odhadem budou...).

Shrnutí – každý asistent/asistentka se primárně řídí následující přísahou:

Čtím a respektuji své bližní, nezávisle na původu, rase, pohlaví, rodném jazyce, věku, kultuře, způsobu života, náboženství, světonázorovém nebo politickém přesvědčení, zdraví, vizáži, vzdělání, vývoji a sociální příslušnosti. Akceptuji autonomii a důstojnost svých bližních a právo na jejich sebeurčení. Pracuji nezávisle, samostatně a také bez spojitosti s politickými nebo církevními institucemi a jsem zavázán/a klientům/kám, pro které pracuji. Stojím si za svými vlastními politickými, náboženskými a duchovními názory. Dbám o to, abych pro klienta/ku byl/a stále pouze osobou, která je k němu/k ní ve vztahu realizátor/ka domluvené služby. Svou prací se zavazuji k mlčenlivosti. Jednám s nejlepším vědomím a svědomím a stanovuji si vlastní odpovědnost a cíl své asistenční práce. Jsem si vědom/a svých možností a hranic. Asistence, rituály, události apod. připravuji po oboustranné dohodě. Za svoji práci mám nárok na adekvátní odměnu. Detaily budou vyjasněny předem.

V Praze:.....

Jméno/přezdívká:.....

Podpis asistenta/asistentky:.....

Dotazník sexuální asistence

Děkuji za kliknutí na dotazník. Tento dotazník je zaměřen na sexuální asistenci.

Cílem dotazníku je zmapovat povědomí laické i odborné veřejnosti ohledně práce sexuálních asistentů a asistentek.

Získané anonymní informace poslouží jako hlavní náplň praktické části mé Bakalářské práce.

Dotazník Vám zabere cca 5–10 minut.

Pokud nevíte, zkuste odhadnout správnou odpověď.

Na otázky může být jedna i více odpovědí.

Děkuji mnohokrát a krásný zbytek dne,
Natálie Hadravová (NH1998@seznam.cz)

*Povinné pole

1. Kolik je Vám let ? *

2. Jaké je Vaše pohlaví ? *

Označte jen jednu elipsu.

Muž

Žena

3. V jakém kraji se nachází Vaše bydliště? *

Označte jen jednu elipsu.

- Hlavní město Praha
- Středočeský kraj
- Jihočeský kraj
- Plzeňský kraj
- Karlovarský kraj
- Ústecký kraj
- Liberecký kraj
- Královehradecký kraj
- Pardubický kraj
- Kraj Vysočina
- Jihomoravský kraj
- Zlínský kraj
- Olomoucký kraj
- Moravskoslezský kraj

4. V jaké oblasti studujete/ pracujete nebo jste pracoval/a ? *

Označte jen jednu elipsu.

- Administrativa
- Automobilní průmysl
- Bankovníctví
- Bezpečnost a ochrana
- Cestovní ruch, gastronomie, hotelnictví
- Chemický průmysl
- Doprava, spedice, logistika
- Dřevozpracující průmysl
- Ekonomika, finance, účetnictví
- Elektrotechnika a energetika
- Farmaceutický průmysl
- Hornictví, hutnictví
- Informační technologie
- Lidské zdroje a personalistika
- Management
- Marketing, reklama, PR
- Obchod
- Pojišťovnictví
- Pomocné práce
- Právo a legislativa
- Překladatelství a tlumočnictví
- Služby
- Státní správa, samospráva
- Stavebnictví a reality
- Strojírenství
- Školství, vzdělávání, věda, výzkum
- Technika, rozvoj
- Telekomunikace
- Textilní, kožedělný a oděvní průmysl
- Umění a kultura

- Vodohospodářství, lesnictví, životní prostředí
- Vrcholový management
- Výroba
- Zákaznická podpora
- Zdravotnictví
- Sociální péče
- Zemědělství a potravinářství
- Žurnalistika, polygrafie, média

Jste osoba s jakýmkoliv omezení ?

Může se jednat o omezení různého stupně v oblasti zrakové (lupa, brýle), sluchové (sluchadlo), tělesné (hůl, berle, vozík). Nebo jste osoba dlouhodobě nemocná (rakovina, mrtvice), chronicky nemocná (srdeční vady, plicní nemoc) .
Pokud jste senior zvolte ANO.

5. Jste osoba s jakýmkoliv omezením ? *

Označte jen jednu elipsu.

- ano *Přeskočte na otázku 6*
- ne *Přeskočte na otázku 10*

O jaký typ omezení se jedná ?

Může se jednat o oslabení různého stupně v oblasti zrakové (lupa, brýle), sluchové (sluchadlo), tělesné (hůl, berle, vozík). Nebo jste osoba dlouhodobě nemocná (rakovina, mrtvice), chronicky nemocná (srdeční vady, plicní nemoc) .

6. O jaký typ omezení se jedná? *

Označte jen jednu elipsu.

- Nosím brýle *Přeskočte na otázku 10*
- Používám lupu *Přeskočte na otázku 10*
- Používám hůl *Přeskočte na otázku 7*
- Používám berle/ chodítko *Přeskočte na otázku 7*
- Mám sluchadlo *Přeskočte na otázku 10*
- Rakovina *Přeskočte na otázku 7*
- Cukrovka *Přeskočte na otázku 10*
- Mrtvice *Přeskočte na otázku 7*
- Srdeční vady *Přeskočte na otázku 10*
- Plicní onemocnění *Přeskočte na otázku 10*
- Senior *Přeskočte na otázku 7*
- Vrozená vývojová vada *Přeskočte na otázku 7*
- Mozková obrna *Přeskočte na otázku 7*
- Hemiparéza *Přeskočte na otázku 7*
- Paraplegie *Přeskočte na otázku 7*
- Kvadruplegie *Přeskočte na otázku 7*
- Nechci sdělovat *Přeskočte na otázku 7*
- Jiné: _____

Využil/a jste někdy služeb sexuální asistence?

7. Využil/a jste někdy služeb sexuální asistence? *

Označte jen jednu elipsu.

- ano *Přeskočte na otázku 11*
- ne *Přeskočte na otázku 8*

Chtěl/a byste někdy služeb sexuální asistence využít?

8. Chtěl/a byste někdy služeb sexuální asistence využít ? *

Označte jen jednu elipsu.

- ano *Přeskočte na otázku 9*
 ne *Přeskočte na otázku 10*
 možná *Přeskočte na otázku 10*
 nevím o jakou službu se jedná *Přeskočte na otázku 12*

Proč jste tak prozatím neučinil/a ?

9. Proč jste tak prozatím neučinil/a ? *

Setkal/a jste se někdy s pojmem "sexuální asistence"?

10. Setkal/a jste se někdy s pojmem "sexuální asistence"? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano *Přeskočte na otázku 11*
 Ne, nikdy jsem o tom neslyšel/a *Přeskočte na otázku 12*

Kde jste se s pojmem "sexuální asistence" setkal/a ?

11. Kde jste se s pojmem "sexuální asistence" setkal/a ? *

Co si představíte pod pojmem "sexuální asistence" ?

Poku jste se s termínem nikdy neseťkali, zkuste i přes to odhadnout o jakou službu se může jednat.

12. Co si představíte pod pojmem "sexuální asistence" ? *

Co podle Vás sexuální asistence může nabídnout ?

Můžete vybrat více možností.

13. Co podle Vás sexuální asistence může nabídnout ? *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Pomáhá prožívat klientům/ klientkám jejich potřeby v oblasti sexuality
- Pomáhá pochopit vlastní sexualitu
- Poradenství v oblasti sexuality a vztahů, erotických pomůckách
- Možnost mluvit o svých tématech v této oblasti
- Hledání intimního prostoru
- Možnost dotýkat se poprvé svého těla
- Nácvik masturbace
- Doteky
- Společnou nahotu
- Koupele
- Nákup erotických pomůcek
- Masáže, od klasických po erotické
- Pouze pohlavní styk nebo orální styk
- Pohlavní styk
- Orální styk

Kdo podle Vás může sexuální asistenci vykonávat ?

14. Kdo podle Vás může sexuální asistenci vykonávat ? *

Označte jen jednu elipsu.

- Kdokoliv, kdo si zařídí živnostenský list
- Kdokoliv s maturitním vzděláním
- Kdokoliv, kdo pracuje v sociálních službách
- Kdokoliv, kdo prošel specializovaným školením
- Není potřeba splnit žádnou podmínku pro vykonávání sexuální asistence

Jakou nejspíše sexuální asistenti/ asistentky pracují formou ?

15. Jakou nejspíše sexuální asistenti/ asistentky pracují formou ? *

Označte jen jednu elipsu.

- Na živnostenský list
- V rámci organizace/ poskytovatele služeb/ zařízení

Pro koho je podle Vás sexuální asistence určena ?

16. Pro koho je podle Vás sexuální asistence určena ? *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Kohokoliv
- Osoby se zdravotním handicapem
- Seniorům, seniorkám
- Jakékoliv osobě se znevýhodněním

Jakou formou si myslíte, že může být sexuální asistence využita ?

17. Jakou formou si myslíte, že může být sexuální asistence využita ? *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Jedinec individuálně
- Pár
- Rodiče handicapované osoby (klienta)

Jak podle Vás lze sexuální asistentku/ asistenta kontaktovat ?

18. Jak podle Vás lze sexuální asistentku/ asistenta kontaktovat ? *

Označte jen jednu elipsu.

- Přes určitou organizaci/ poskytovatele služeb/ zařízení
- Přímo konkrétní asistentku/ asistenta

Mohu si vybrat konkrétní sexuální asistentku/ asistenta podle preferencí ?

19. Mohu si vybrat konkrétní sexuální asistentku/ asistenta podle preferencí ? *

Označte jen jednu elipsu.

- ano
- ne

Je podle Vás sexuální asistence a služba sexbyznysu to samé ?

20. Je podle Vás sexuální asistence a služba sexbyznysu to samé ? *

Označte jen jednu elipsu.

- ano *Přeskočte na otázku 22*
- ne *Přeskočte na otázku 21*

V čem se podle Vás tyto služby liší ?

Jakákoliv odpověď je správná.

21. V čem se podle Vás tyto služby liší? *

Může podle Vás probíhat sexuální asistence i bez pohlavního či orálního styku?

22. Může podle Vás probíhat sexuální asistence i bez pohlavního či orálního styku? *

Označte jen jednu elipsu.

ano

ne

Kde si myslíte, že může sexuální asistence probíhat?

23. Kde si myslíte, že může sexuální asistence probíhat? *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

V organizaci/ poskytovatele služeb/ zařízení

U klienta doma

Na hotelu

U asistentky na místě pro to určené

Je podle Vás v rámci sexuální asistence povinná úvodní schůzka nebo se přechází rovnou k samotné asistenci?

24. Je podle Vás v rámci sexuální asistence povinná úvodní schůzka nebo se přechází rovnou k samotné asistenci? *

Označte jen jednu elipsu.

Ano, úvodní schůzka je povinná

Ne, není povinná

Myslíte si, že je cena služeb sexuální asistence jednotná ?

25. Myslíte si, že je cena služeb sexuální asistence jednotná ? *

Označte jen jednu elipsu.

ano

ne

V jakém rozmezí se podle Vás pohybuje cena úvodní schůzky sexuální asistence za hodinu ?

26. V jakém rozmezí se podle Vás pohybuje cena úvodní schůzky sexuální asistence za hodinu ? *

Označte jen jednu elipsu.

1 - 300 Kč

301 - 600 Kč

601 - 900 Kč

V jakém rozmezí se podle Vás pohybuje cena samotné sexuální asistence za hodinu ?

27. V jakém rozmezí se podle Vás pohybuje cena samotné sexuální asistence za hodinu ? *

Označte jen jednu elipsu.

1 - 500 Kč

501 - 1000 Kč

1001 - 1500 Kč

Kdo sexuální asistenci platí ?

28. Kdo sexuální asistenci platí? *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Klient/ Klientka
 Pojišťovna
 Organizace k tomu určené

Kolik je podle Vás přibližně k roku 2021 proškolených sexuálních asistentů/ asistentek v ČR?

29. Kolik je podle Vás přibližně k roku 2021 proškolených sexuálních asistentů/ asistentek v ČR? *

Označte jen jednu elipsu.

- Méně jak 15
 15
 Více jak 15

Pokud Vás cokoliv ohledně sexuální asistence zajímá, odpovědi na své otázky můžete najít na odkazu níže.

<https://www.freya.live/cs/sexuální-asistence/o-sexuální-asistence>

Při navštívení stránky prosím nezapomeňte odeslat dotazník.

Obsah není vytvořen ani schválen Googlem.

Google Formuláře

Příloha C – Rozhovor se sexuální asistentkou

Motto: „Jsem člověk, nic lidského mi není cizí“. (Publius Terentius Afer)

Jak byste se představila?

Žena v nejlepším věku se silným sociálním citěním, absolventka VŠ obor sociální pedagogika, milovnice koček, hudby, zahrádky a přátelství. Mou přirozeností je naslouchání a pomoc druhým.

Jaké je Vaše celkové vzdělání?

Vysoká škola, obor Sociální pedagogika. Kurz: Sportovní masáže. Akreditovaný kurz: Bazální stimulace. Akreditovaný kurz: moxování. Kurz: Baňkování. Akreditovaný kurz: Sexuální asistence – její možnosti a limity. Výcvik v oblasti Sexuální asistence v roce 2019. Akreditovaný kurz: Sexualita lidí s hendikepem. Akreditovaný kurz: Sexualita lidí s poruchou autistického spektra. Akreditovaný kurz: Sexualita seniorů. Online webinář: Sexualita lidí s těžkým postižením. Online webinář: 4 dimenze lidské sexuality. Symposium české společnosti pro sexuální medicínu 2020.

Komu asistenci poskytujete?

Mužům a ženám s jakýmkoliv postižením a všech věkových kategorií. Asistence probíhá u klientů/klientek v jejich přirozeném prostředí (domov, sociální či zdravotnické zařízení), nebo jinde dle jejich výběru (hotel, milenecký azyl).

Co přesně je Vaší náplní práce?

Konzultace v oblasti sexuality, pomoc s vyhledáváním, obstaráváním a používáním erotických pomůcek, hledání erotogenních zón, pomoc při masturbaci, asistence při párovém sexu, masáže (baňkování, moxování, bazální stimulace, intimních partií), poskytují orální a pohlavní styk, nabízím i služby krejčovského charakteru (opravy, úpravy oděvů).

Jaká je cena Vašich služeb?

1.400,- Kč/hod. + cestovné 5,- Kč/km.

Jak jste se k sexuální asistenci dostala?

Narazila jsem v nějakém časopise na rozhovor se sexuální asistentkou. Pak jsem pátrala, kdo tyto kurzy pořádá, a tak jsem se dostala ke společnosti Freya.

Co Vás na této práci oslovilo nejvíce?

Pomoc postiženým s jejich sexualitou.

Cítíte, že je potřeba vzdělání pro výkon sexuální asistentky?

Určitě.

Jak probíhal kurz sexuální asistentky a jaká je jeho délka?

Výcvik obsahuje 90 hodin vzdělávání a 20 hodin domácí přípravy. Součástí výcviku jsou i stáže v organizacích, které se věnují lidem se zdravotním postižením, seniorům a seniorkám. Lektorkami výcviku jsou pracovnice organizace Freya, které stály u zrodu sexuální asistence v ČR. Dále své zkušenosti předávají sexuální asistentky a další odborníci a odbornice, kteří pracují s lidmi s hendikepem, seniory a seniorkami. Každý účastník a účastnice obdrží certifikát sexuální asistentky/asistenty, podepíše etický kodex a je zapsán do seznamu sexuálních asistentek/asistentů.

Jsou nějaké požadavky na vzdělání sexuálních asistentek/ asistentů v ČR?

Primárně je to absolvování kurzu pro SA, další kurzy absolvuje každý asistent individuálně dle svých potřeb.

Jaké je Vaše pracovní vytížení jakožto sexuální asistentky, s kolika klienty se průměrně v týdnu setkáváte?

Asistuji jenom o víkendech, takže 1 klient týdně.

Je spolupráce s klienty spíše krátkodobá či dlouhodobá?

Tak půl na půl, mám pravidelné klienty a i jednorázové.

Jaká je průměrná délka setkání s jedním klientem?

1 hodinu

Jaký je průměrný počet setkání s klientem?

1-5

Jak byste definovala vztah mezi Vámi a klientem?

Kamarádský.

Má tento vztah určitá specifika? Jaká?

Nikdy dopředu nevím, jak bude asistence probíhat, některý klient chce jenom blízkost ženy, některý požaduje pohlavní styk.

Pracujete s klienty jednotlivě či v páru?

Zatím jsem měla možnost pracovat jenom jednotlivě.

Podle čeho si klienty vybíráte, máte nějaká kritéria?

Snažím se asistovat u každého, kdo mě osloví, někdy se stane že se klient po úvodních mejlech už neozve, kritériem je slušné jednání, které už odhadnu v emailu.

S jakým typem klientů, dle jejich potřeb, jste již pracovala?

Od schizofrenie po nehybného klienta na plicní ventilaci.

Jaké jsou vaše hranice či meze při práci s klientem?

Odmítám anální styk a sado maso.

Je určitý typ klienta, se kterým byste odmítla či se necítila na to s ním spolupracovat, díky čemu?

Druhou asistenci bych odmítla z hygienických důvodů.

Kde práci vykonáváte?

V soc. zařízení nebo v bydlišti klienta.

Pokud tu možnost nabízíte, upřednostňují klienti spíše setkání v jejich domácím prostředí, či ve Vašem prostředí?

V jejich domácím prostředí.

Co vše k výkonu své práce potřebujete?

Dobrou náladu, někdy i fyzickou obratnost, hygienické pomůcky.

Jak vypadá úvodní setkání s klientem?

Klient mi řekne, o co konkrétně má zájem a já se mu to snažím splnit.

Jaké všechny otázky je potřeba vyřešit na úvodním setkání s klientem?

Co chce a finance.

Má Vaše práce s klientem určitou strukturu či s ním pracujete intuitivně?

Intuitivně.

Jak probíhá příprava na setkání s klientem?

Promyšlením strategie.

V čem je vykonávání této práce nejnáročnější?

Pro mě je to dojíždění 100 km od bydliště.

Spolupracují sexuální asistentky nějakým způsobem mezi sebou?

Já nespolečně pracuji, u ostatních nevím.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Natálie Hadravová

Obor: Speciální pedagogika (Bc. SPPG)

Forma studia: prezenční

Název práce: Sexuální život osob s tělesným postižením – Sexuální asistence

Rok: 2023

Počet stran textu bez příloh: 57

Celkový počet stran příloh: 19

Počet titulů českých použitých zdrojů: 15

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 4

Počet internetových zdrojů: 13

Vedoucí práce: Mgr. Milan Fleischmann