

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra sociální patologie a sociologie

Sexuální asistence pohledem studentů Univerzity Hradec Králové

Bakalářská práce

Autor: Jiřina Pištorová
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální patologie a prevence
Vedoucí práce: Mgr. Lucie Špráchalová



Zadání bakalářské práce

Autor:	Jiřina Pištorová
Studium:	P14K0233
Studijní program:	B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální patologie a prevence
Název bakalářské práce:	Sexuální asistence pohledem studentů Univerzity Hradec Králové
Název bakalářské práce AJ:	Sexual Assistance from the Viewpoint of Hradec Králové University Students

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce pojednává o sexuální asistenci a o pohledu studentů Univerzity Hradec Králové na tuto nově vznikající službu, která je v České republice poskytována od podzimu roku 2015. Jedná se tedy o téma u nás nové, doposud neprozkoumané. Ze zahraničních výzkumů vyplývá, že se tato služba již osvědčila. V teoretické části je služba sexuální asistence charakterizována a jsou vymezeny druhy jejích aktivit. Jsou mapovány služby sexuální asistence v zahraničí. Uvedeny jsou příklady některých zahraničních výzkumů. Dále je popsán vývoj a současný stav služby sexuální asistence v České republice včetně legislativních podmínek pro její provozování. Uvedeny jsou možné přínosy, ale také rizika spojená s jejím poskytováním. Výzkumné šetření je kvantitativního rázu, použita je metoda dotazníku. Respondenty jsou studenti Univerzity Hradec Králové oborů s absolventským profilem sociálního pracovníka a oborů příbuzných, kterých se může toto téma profesně dotknout.

DRÁBEK, Tomáš. Partnerský a sexuální život osob se zdravotním postižením: publikace pro odborné sociální poradenství. 1. vyd. Praha: Svaz tělesně postižených v České republice, 2013. 98 s. ISBN 978-80-260-5281-4. 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. VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. Sexualita osob s postižením a znevýhodněním. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013. 207 s. ISBN 978-80-262-0373-5.

Garantující pracoviště: Katedra sociální patologie a sociologie,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Špráchalová

Oponent: PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 5.1.2016

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího bakalářské práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové 26. dubna 2017

Poděkování

Ráda bych poděkovala své vedoucí bakalářské práce Mgr. Lucii Špráchalové za odborné vedení a vstřícný přístup. Moje poděkování patří též mé odborné konzultantce Ing. et Ing. Anetě Hybšové za odbornou pomoc a vedení při zpracování výzkumného šetření.

Anotace

PIŠTOROVA, Jiřina. *Sexuální asistence pohledem studentů Univerzity Hradec Králové*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2017. 94 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá sexuální asistencí. Tato služba je v České republice nově zavedena od podzimu roku 2015. V teoretické části se práce nejprve věnuje lidské sexualitě, která je spojena s různými předsudky, tabu a mýty. Na sexualitu pohlíží také jako na potřebu a zabývá se důsledky, které mohou pramenit z neuspokojení potřeb v oblasti sexuality. Dále je služba sexuální asistence charakterizována a vymezen prostor pro její působnost. Je popsán vývoj služby v České republice včetně legislativních podmínek pro její poskytování. Práce také mapuje výskyt služby v zahraničí a uvedeny jsou příklady zahraničních výzkumů. Uvedeny jsou také možné přínosy, ale i rizika, která mohou být spojena s jejím provozováním. Služba má své příznivce a odpůrce, kterým práce také věnuje pozornost. Výzkumné šetření je kvantitativního rázu, je použita metoda dotazníku. Významnou úlohu v péči o osoby s hendikepem má oblast sociální práce. Proto do výzkumného šetření byli jako respondenti vybráni studenti Univerzity Hradec Králové s absolventským profilem sociálního pracovníka, kterých se může toto téma profesně dotknout.

Klíčová slova: sexuální asistence, sexuální potřeby, osoby s hendikepem, pasivní sexuální asistence, aktivní sexuální asistence.

Anotation

PIŠTOROVÁ, Jiřina. *Sexual Assistance from the Viewpoint of Hradec Králové University Students*. Hradec Králové: Faculty of Education, Univerzity of Hradec Králové, 2017, 94 pp. Bachelor Degree Thesis.

This bachelor thesis deals with sexual assistance. In the Czech Republic, this service was first introduced only recently, in autumn, 2015. The theoretical part is devoted firstly to human sexuality, which is associated with various prejudices, taboos and myths. Sexuality is here being viewed as the need for, and dealing with the consequences that may arise from, unmet needs in the area of sexuality. Furthermore, the service of sexual assistance is described and the place for its application is determined, including the development of such services in the Czech Republic, and the legislative conditions for its use. This work also maps the incidence of these services abroad and presents examples of international research. Potential benefits and risks that may be associated with its application are listed as well. Finally, this work gives attention to the supporters and opponents of this service. The research is quantitative in nature, using the questionnaire method. Social services play an important role in caring for people with disabilities. Therefore, the respondents in the research are Hradec Kralove university students with the profile of social workers.

Key words: sexual assistance, sexual needs, persons with disabilities, passive sexual assistance, active sexual assistance

Obsah

Úvod.....	9
Náhledy na lidskou sexualitu.....	11
1.1 Tabu, mýty a předsudky.....	12
1.2 Lidské potřeby v oblasti sexuality	16
2 Osa práce se sexualitou a vymezení prostoru pro služby sexuální asistence.....	21
3 Sexuální asistence.....	24
3.1 Služby sexuální asistence.....	25
3.2 Vývoj služby sexuální asistence v ČR.....	26
3.3 Odborná příprava sexuálních asistentek.....	28
3.4 Legislativní podmínky poskytování.....	29
4 Sexuální asistence a podobné služby v zahraničí.....	32
4.1 Evropské organizace.....	32
4.2 Mimoevropské organizace.....	35
4.3 Příklady zahraničních výzkumů.....	36
5 Přínosy a rizika služby sexuální asistence.....	39
5.1 Příznivci a odpůrci služby.....	39
5.2 Přínosy a rizika služby sexuální asistence za současného stavu v ČR.....	42
6 Výzkumné šetření.....	45
6.1 Cíle výzkumného šetření a charakteristika zkoumaného souboru.....	45
6.2 Stanovení hypotéz.....	46
6.3 Použité metody.....	46
6.4 Zkoumaný vzorek.....	47
6.5 Výsledky výzkumného šetření.....	48
6.5.1 Výsledky dotazníku.....	48
6.5.2 Ověření hypotéz.....	53
6.5.3 Zhodnocení	57
Závěr.....	60
Zdroje.....	62
Citovaná a parafrázovaná literatura.....	62
Webové zdroje.....	64
Další citované a parafrázované zdroje.....	75

Použitá literatura a webové zdroje.....	75
Použité zkratky a značky.....	76
Seznam tabulek.....	77
Seznam obrázků.....	78
Přílohy.....	79
Seznam příloh.....	94

Úvod

Tématem této práce je služba sexuální asistence, která je v České republice nově zavedena od podzimu roku 2015. Službu v ČR zavedla organizace ROZKOŠ bez RIZIKA.

„Sexuální asistence je placená služba, kterou vykonávají proškolené asistentky a asistenti. Pomáhají lidem s hendikepem, osobám s duševním postižením, seniorům, a jinak znevýhodněným lidem pracovat s jejich sexualitou“. (Sexuální asistence, 2016)

S tématem sexuální asistence jsem se setkala přibližně v polovině roku 2015 a okamžitě mne zaujalo. Poté, co jsem se pak v listopadu téhož roku zúčastnila mezinárodní Konference Sexuální a intimní asistence v ČR a ve světě, jsem se pro toto téma definitivně rozhodla. Od té doby jsem absolvovala několik kurzů, které se zabývaly nejen sexuální asistencí, ale i sexualitou osob s postižením. V průběhu času jsem si ujasňovala smysl a funkci této služby. Současně jsem si čím dál více uvědomovala, že sexuální asistence nemusí být jenom přínosem, ale pro zúčastněné může přinášet i mnoho rizik. Jedná se o službu novou, při jejímž zavedení byly využity zahraniční zkušenosti, ale je provozována v podmínkách specifických pro ČR. Existují ještě nejasnosti ohledně jejího provozování a není koncepčně zajištěna její návaznost na oblast sociálních služeb. Pravděpodobně se do budoucna objeví i snahy o poskytování této služby v lůžkových zařízeních sociální péče a zdravotnických zařízeních.

Práce si klade za cíl pohlédnout na lidskou sexualitu z několika úhlů. V případě pojetí lidské sexuality jako potřeby se zabývat důsledky, které mohou pramenit z neuspokojení sexuálních potřeb. Dále pak vymezit prostor působnosti sexuální asistence. Zabývat se jejím vývojem v ČR. Zmapovat výskyt provozování sexuální asistence a jí podobných služeb ve světě. A také se zabývat již zmíněnými přínosy a riziky spojenými s jejím provozováním. V praktické části pak zjistit, jak vidí tuto službu studenti Univerzity Hradec Králové, kteří mají profil sociálního pracovníka a téma sexuální asistence se jich může v budoucnu dotknout. Především však ověřit předpoklady o vztazích mezi jejich pohledem na sexuální asistenci jejich zaměřením studijním a budoucím profesním.

Svojí prací bych chtěla upozornit na existenci sexuální asistence v ČR, na již

uvedené přínosy a rizika, které jsou spojeny s jejím poskytováním ale i na podmínky, za kterých je služba provozována a na nutnost řešení problémů, které s provozováním služby v současné době souvisí nebo by mohly v budoucnosti vzniknout.

1 Náhledy na lidskou sexualitu

„Podle definice Světové zdravotnické organizace (WHO) je sexualita základní potřebou každého člověka, ale nemá pro každého stejný obsah, má však všem umožňovat individuální pozitivky a pocity plného štěstí“. (Petrušek, Maříková a Vodáková, 1996, s. 980)

Teoretické přístupy k sexualitě lze zařadit do dvou hlavních proudů, esencialismu a sociálního konstruktivismu (DeLamater a Hyde, 1998).

„Esencialismus je názor, že věci mají vlastnosti, atributy nebo významy, které jsou od nich neoddělitelné. Je to víra v to, že věci mají svoji vlastní podstatu nebo pravou podstatu, která není přímo vidět“ (Palmer, 2016), *„ale na níž záleží ze všeho nejvíc“* (Bloom, 2011, s. 17).

„Sociální konstruktivismus je opakem esencialismu. Sociální konstruktivismus tvrdí, že nic nemá vlastní neměnnou kvalitu, která je pro něj charakteristická, ale kvality věcí jsou spíše tvořeny prostřednictvím sociální interakce. Sociální konstrukce jsou významy, které přikládáme symbolům, předmětům a jiným věcem, tvořené v neformálním procesu společenského vyjednávání.“ (Palmer, 2016)

Sociální konstruktivismus (ke kterému se přiklání i autorka této práce) nově rozlišuje americký sociolog Scott Harris na interpretativní a objektivní (Paulíček, 2012, s. 35). Sociální konstruktivismus definuje Jandourek (2001, s. 130) jako *„sociologický směr, reprezentovaný P. L. Bergrem a T. Luckmannem, který vychází z předpokladu, že u každého společenského jevu je třeba přezkoumat „zkonstruovanost“. Sociální skutečnosti nejsou prostě „dané“, ale jsou vytvářeny lidmi.“*

„Realita je v pojetí Bergera a Luckmanna spojována s jevy, které považují za důležité, ale také nezávislé na své vůli. Nemohou si je odmyslet. Tato realita je sociálně konstruovaná primárně v rámci institucionalizace a socializace jako proces vrůstání jednotlivce do institucionálního světa“. (Kábele, 1996) Jak uvádí Fafejta (2004, s. 21), Berger s Luckmannem se domnívají, že sexualita patřila nejspíše k prvním institucionalizovaným součástem sociálního života a byla tak podřízena sociální kontrole. Společnost považuje za důležité určovat, komu a s kým je dovoleno sexuálně žít, a co bude sexuální tabu.

S obdobným tvrzením jako Berger s Luckmannem, ale již podloženým

výzkumem přišli John H. Gagnon a William Simon (Fafejta, 2016, s. 15). Výsledky výzkumů provedených v Kinseyho institutu publikovali v knize *Sexual Conduct: The Social Sources of Human Sexuality*, která vyšla poprvé v roce 1973. Své první teze publikovali ještě před vydáním prvního dílu Foucaultových *Dějin sexuality*. (Fafejta, 2014) „*Knihu lze považovat, za zakládající dílo sociologie sexuality.*” (Fafejta, 2016, s. 16) „*Sexualita není v jejich podání dána pouze přirozeností, tj. biologicky, vždy je nějak sociálně utvářena, konstruována.*” (Fafejta, 2014) Biologický pud, který má tak i sociální dimenzi získal na předvídatelnosti a regulovatelnosti. Podoba normality je určována institucemi, a zvláště v případě sexuality je zřetelné, že to, co je pro nás normální a považujeme za přirozené, může být sociálně zkonstruováno. V sociologii existuje pojem odstup od role, můžeme tak projevit svoji neidentifikaci se s určitými rolemi. Odstoupení od některých rolí bývá v některých případech velmi nesnadné a společností přijímané s nelibostí. (Fafejta, 2004, s. 21-23) Podívejme se tedy například na lidi se zdravotním postižením.

Když se zamyslíme nad obrázky v lékařských knihách, kde jsou zobrazeni nazí před tmavým pozadím a oči mají zakryté černými obdélníky a jejich znetvoření jsou zvýrazněna, jsou postižení použiti jako ilustrace, představují zdravotní stav. Těla postižených jsou tak medikalizována. Dalším příkladem mohou být charitativní pořady v televizi. Těla postižených, která se zde stávají objekty nebo obrazy, jsou v tomto případě předmětem soucitu. (Kolářová, 2012, s. 350) „*Objektivizace hraje v životě postižených mnoho rolí, v žádné z nich však z nich nečiní sexuální objekty.*” (Kolářová, 2012, s. 350) To může být zdrojem mýtů, předsudků a tabu, týkajících se sexuality osob s hendikepem nebo seniorů.

1.1 Tabu, mýty a předsudky

„*Předsudek bývá definován jako převážně negativní, stabilní postoj k určitému objektu, který je iracionální, neboť člověk, který jej zastává, není ochoten změnit mínění na základě nových informací, a naopak pokud jsou tyto informace s předsudkem v rozporu, pak je buď ignoruje, nebo proti nim dokonce aktivně vystupuje.*” (Vávra, 2006)

Pro **tabu** je charakteristické to, že nejsou tématem otevřených diskuzí, přesto je v obecném povědomí, co je přípustné a co ne. Tato tabu patří k vědomým. Diskuze o nevědomých společenských tabu je zapovězena, případně probíhá pouze v náznacích, neboť zde hrozí velké riziko odporu a vyloučení. (Kraft, 2006, s. 63)

Mýtus je dalším důležitým pojmem. „*Mytologie vznikla proto, aby nám pomohla vyrovnávat se s mezními lidskými situacemi. Dnes slovo „mýtus“ používáme pro popis něčeho, co prostě není pravda*“. (Armstrong, 2006, s. 12) Mýty mohou být zcela neškodné, ale také velmi nebezpečné. „*Význam mýtů se v praktickém životě občanů proměňuje. Stává se, že v určitém časovém úseku dominují dva až tři, které jsou časem vystřídány jinými, aniž by však první zanikly. Důvodů pro takové střídání mýtů na prvních pozicích je řada a obvykle mají charakter společenský, politický nebo dokonce odborný.*“ (Haškovcová, 2012)

V oblasti výzkumu mýtu představuje významný mezník bádání Sigmunda Freuda. Fafejta (2004, s. 124-125) k Freudovi říká: „*I když i ve freudovském pojetí je sexualitu možno vidět za jakýmkoliv osobním problémem, důvod problému je většinou opačný, než tomu bylo podle zastánců prudérní sexuální morálky. Freud nezabývá naši společnost posedlostí sexualitou, někdy ji spíše prohlubuje, ale zbavuje mnohé formy sexuality nálepky „perverzní“ a „patologická“. To, co bylo označováno jako perverzní, většinou považoval za nezralou formu sexuality, ale zároveň se stal zdrojem nových předsudků a konstruktů, které neblaze ovlivnily pohled na sexualitu a jedince ve 20. století.*”

V rámci tématu mýtů je důležité také zmínit eugenický koncept Francise Galtona, jehož „*cílem je zlepšení lidské rasy ve všech ohledech – lidstvo krásnější a silnější, inteligentnější, citlivější a humánnější.*” (Vojtko, 2005, s. 22) Negativní eugenika představuje selekci, jejímž prvořadým účelem je zabránění dalšímu šíření nevhodných genetických konstitucí a pro kterou byla využívána sterilizace z pohledu eugeniky nežádoucích osob (Vojtko, 2005, s. 13).

Tento koncept měl i českou podobu. Pro příklad jsou uvedeny dva výroky českých vědců v souvislosti s tímto konceptem méněcennosti:

- „*Selekce neznamena právě vždy přímé vymýcení, nýbrž také – a to je významné pro eugeniku – zábranu rozmnožování, omezení či zastavení plodnosti určitého, nepřizpůsobivého individua, jehož vlohy tím ovšem jsou druhu na zmar. Na druhé straně může však výběr plodnosti individua také podporovati.*“ (Růžička, 1923, s. 559 cit. podle Vojtko, 2005, s. 24)

- „*Právem se vyčítá charitě, že má vinu na rozmnožování méněcenných, na degeneraci lidstva, že tisíce abnormálních, kteří by zahynuli ve špinavých koutech v opuštěnosti, jsou s péčí a láskou zachováni, kdežto statisíce normálních tuto lásku a péči postrádá.*” (Veselá, 1937, s. 23 cit podle Vojtko, 2005, s. 27)

Není to ještě ani sto let od chvíle, kdy byly proneseny výše uvedené výroky na adresu osob se zdravotním postižením. Ještě dlouhou dobu po tom byli lidé se zdravotním postižením izolováni od společnosti v ústavech a téma sexuality osob s postižením bylo tabuizováno. Postupně se ale situace začala zlepšovat, zvláště po roce 1989 došlo k výraznému posunu v přístupu k těmto osobám. Přesto do dnešních dnů přžívají mylná tvrzení. Některá způsobují životní komplikace, ale jsou i taková, která mohou závažně poškozovat.

Mýty a předsudky současnosti týkající se osob se zdravotním postižením a seniorů

Mezi nejrozšířenější patří asi tvrzení, že lidé se zdravotním postižením nesmějí mít sex ani děti. Za největší mýtus o osobách s postižením považuje Silverberg (2015) to, že lidé s postižením jsou všichni stejní a je o nich možno hovořit jako o jedné skupině. Ableismus, a to více než postoje fyzické považuje bariéry emocionální a psychické za největší překážku k plnému sexuálnímu vyjádření těchto osob a uvádí následující mýty o osobách se zdravotním postižením:

- Osoby se zdravotním postižením nebo chronickým onemocněním jsou považovány za asexuální, jsou jim odepřena sexuální práva a jsou částečně izolováni od většinové společnosti, důvodem je mnohdy to, že jsou pojímány jako děti, které jsou z nároku na sexuální práva vyloučeny.

- Osoby se zdravotním postižením nebo chronickým onemocněním nejsou žádoucí. Jsou utvrzováni v tom, že pokud nevypadají jako modelky, nikdo je nebude chtít, a pokud nebudou schopny prožívat mnohonásobné orgasmy nebo předstírat stud, nestojí za to jít s nimi do postele. Časem tak přestanou věřit, že by mohli být pro někoho atraktivní a stojí za to, aby je někdo miloval.

- Jak má vypadat správný sex? Tuto lež považuje za tu největší. Sex nemusí vypadat tak, jak si ho jiní představují, musí se líbit těm, kdo ho provozují. Říká se, že sex by měl být spontánní, ale to může být pro osoby se zdravotním postižením těžké. Ale pravdou je, že všichni více či méně sex plánujeme.

- Osoby se zdravotním postižením a chronickým onemocněním nemohou zažívat „skutečný“ sex. Z toho vyplývá, že pokud se nejedná o ten správný způsob sexu, pak o skutečný sex nejde.

- Osoby se zdravotním postižením jsou špatnou volbou pro romantické partnery. O lidech, kteří si najdou partnera, se často říká, jak jsou „ušlechtilí“. Ti bez postižení

jsou považováni za skvělý úlovek, ti s postižením jsou považováni za závazek.

- Osoby se zdravotním postižením mají na starosti důležitější věci, než je sex. Pokud jste zdravotně postižení nebo chronicky nemocní, budou se lidé kolem vás domnívat, že sex je pro vás luxus, který si nemůžete dovolit, protože máte důležitější věci na řešení. Souvisí to s mýtem, že lidé s postižením jsou dětští a je jim třeba říkat, jak žít svůj život.

- Osoby se zdravotním postižením nemají sexuální fantazie. Zdravotní postižení nemusí mít vliv na jejich sexuální touhy. Předpokládá se, že jsou pasivní a neiniciativní. Lidé nevěří, že někdo, kdo používá invalidní vozík by chtěl být při sexu svázán nebo muž bez nohou by se chtěl oblékat jako baletka. Jedná se o falešné představy, které zapadají do obecného mýtu, že všichni chtějí totéž a určitě chtějí konzervativní sex.

- Osoby se zdravotním postižením, které jsou v institucích, by neměly provozovat sex. V rehabilitačních ústavech, nemocnicích, v hospicích, zařízeních sociální péče nejsou zámky na dveřích, neexistuje soukromí, personál zachází s lidmi jako s osobami, které je nutno kontrolovat, to je jeden ze způsobů, jak dát najevo, že sexualita zde není přijatelná.

- Sex je soukromá záležitost. Provozovat sex v soukromí je jednodušší, ale pokud máte osobního asistenta, žijete v zařízení, pak soukromí vypadá úplně jinak. Stále máte právo na sexualitu. Sex je považován za soukromou věc, ale sex na veřejném místě je považován za jednu z nejčastějších sexuálních fantasií.

- Osobám se zdravotním postižením nehrozí sexuální napadení. Pokud nesplňujete kritéria atraktivity uznávané danou kulturou, nehrozí vám sexuální napadení. Opak je pravdou, u lidí s tělesným postižením je 2–10krát, větší pravděpodobnost, že se stanou obětí sexuálního napadení.

- Osoby se zdravotním postižením nepotřebují sexuální výchovu. Někteří to zdůvodňují tím, že sexuální výchova u osob s postižením podporuje zájem a vzbudí touhu po sexu. Neinformovanost a neznalost v sexuální oblasti je pro ně velkou překážkou, když se chtějí sexuálně projevit.

Sexualita seniorů byla a stále zůstává ve společnosti tabu a je spojena s mnoha mýty. Stárí je obecně vnímáno jako asexuální, sexualita seniorů je považována za nepodstatnou složku jejich života a jejich sexuální aktivity za nepatřičné až nechutné. Předsudky vůči sexu seniorů lze najít i u mladých lidí, ačkoliv tato

generace má jinak na sex velmi liberální názory.

Podle výzkumu, který prováděla Karolína Friedlová z Institutu Bazální stimulace, není sexualita seniorů tabu pouze pro veřejnost, ale dokonce ani personál v pobytových zařízeních neočekává, že by se sexualita mohla týkat starších lidí. Často odpovídali, že v jejich zařízení klienti sex neprovozují. (Kabátová, 2014)

Je nutné uvést, že většina hendikepů nepramení z postižení, ale hendikep vzniká až v kontaktu s bariérami nebo s nepříznivým prostředím, což je předmětem zkoumání sociologie hendikepu. Může se jednat o bariéry osobní, psychické, fyzické, komunikační nebo bariéry prostředí. Mýty, předsudky nebo tabu spojené se sexualitou lidí s hendikepem nebo seniorů mohou být zdrojem překážek nebo komplikací v realizaci sexuálního života těchto osob. Sexualita patří mezi lidské potřeby a míra jejich naplnění má vliv na kvalitu života člověka.

1.2 Lidské potřeby v oblasti sexuality

„Lidská potřeba je stav charakterizovaný dynamickou silou, která vzniká z nedostatku nebo přebytku, touhou něčeho dosáhnout v oblasti biologické, psychologické, sociální nebo duchovní. Naplnění potřeb směřuje k vyrovnaní nebo obnovení změněné rovnováhy organismu – homeostázy. Potřeby jsou užitečné, velmi úzce souvisí se zachováním a s kvalitou života.“ (Šamánková a kol., 2011, s. 12)

Maslow v souvislosti s uspokojováním potřeb tvrdí: *„Uspokojováním deficiencí se vyhýbáme chorobám, uspokojováním růstových potřeb získáváme pozitivní zdraví“* (Maslow, 2014, s. 90) *„Růst je tedy považován nejen za progresivní uspokojení základních potřeb až do stavu, kdy tyto potřeby „zmizí“, ale také za formu specifických růstových motivačních faktorů, jež přesahují zmíněné základní potřeby (talent, schopnosti, tvůrčí sklony, konstituční možnosti). Například ne všechny fyziologické potřeby jsou deficity, například sex, eliminace, spánek a odpočinek. Jestliže má člověk například rád dobré jídlo a má ho v současné době k dispozici, chuti k jídlu se neobává, ale naopak ji vítá. Podobné je to i s žízní, ospalostí, sexem, potřebou lásky a závislosti. Pomáhá nám to uvědomit si, že základní potřeby a sebeaktualizace nejsou ve vzájemném rozporu o nic více než dětství a dospělost. Jedno přechází v druhé a je jeho nezbytným předpokladem.“* (Maslow, 2014, s. 85) *„Neuspokojené nedostatkové potřeby mají schopnost zastavit nebo zcela zvrátit růst“* (Maslow, 2014, s. 105)

Míru naplnění potřeb vymezujeme pojmy saturace a frustrace. Pokud nejsou

potřeby v oblasti sexuality uspokojeny, sexualita jedince není rozvíjena nebo na ni není přiměřeně reagováno, důsledky mohou být stres, distres, frustrace a deprivace.

Stresem je komplex reakcí organismu na podnět vnitřní nebo vnější, které narušují normální fungování organismu. (Šamánková a kol., 2011, s. 15)

V případě **distresu** se jedná o negativní zátěž spojenou záporně laděnými a prožívanými emocemi, ke kterým patří i neuspokojivá kvalita života. (Šamánková a kol., 2011, s. 15)

Pocit frustrace vzniká v situaci, kdy organizmus, který je připraven bojovat s problémem, neustále naráží na neřešitelnost překážky, která nás odsuzuje k pasivitě, nečinnosti, bezmocnému čekání. Energie nakumulované za účelem boje se musíme nějak zbavit, vybit ji nebo přeměnit. Nejčastějším řešením je agrese. (Šamánková a kol., 2011, s. 15)

„Specifickými formami frustrace jsou existenciální frustrace (Frankl, 1997, 1999), kdy dochází ke ztrátě smyslu života, důsledkem mohou být těžké deprese a suicidální (sebevražedné) jednání a reaktance (Brehm, 1966) vyvolaná pocitem omezení osobní svobody, která vede k „naučené bezmocnosti“, často spojené s depresí a demotivací.“ (Příbyl, [2015], s. 47)

Deprivace – pokud frustrace trvá delší dobu, může se z ní stát deprivace – strádání, což je uzavřený psychický stav, který může negativně poznamenat další vývoj jedince. (Šamánková a kol., 2011, s. 15-16).

„Deprivace je stav, kdy některá z objektivně významných potřeb není uspokojována v dostatečné míře, přiměřeným způsobem a po dostatečně dlouhou dobu. Závažná a dlouhotrvající deprivace může vést k nerovnoměrnému rozvoji některých složek osobnosti či ke vzniku specifických psychických poruch.“ (Vágnerová, 2014, s. 44)

Deprese – *„je vlastně dlouhodobou a silnou frustrací a je to nepříznivý stav, kdy hrozí, že úzkostné reakce povedou k tělesnému a duševnímu selhání.“ (Šamánková a kol., 2011, s. 16).*

Nedostatečná saturace potřeb v oblasti sexuality u osob s mentálním postižením může být například příčinou nevhodného chování, uspokojování nebo masturbace na veřejnosti či osahávání žen. Může se jednat o nevyžádané intimní projevy k rodičům, blízkým osobám nebo obtěžování pracovníků v přímé péči. Některé osoby mohou být agresivní a pro své okolí nebezpečné.

Ne vždy ale jde o sexuální uspokojování, může se jednat o snahu o fyzický kontakt, který nemusí mít sexuální podtext. Může plynout z toho, že postižený nemá dostatek příležitostí uspokojit potřeby kontaktu, doteků nebo kontaktů s okolím. Pak se primárním stává uspokojení těchto potřeb. (Venglářová a Hrdá, 2013, s. 178). V případě obnažování se na veřejnosti osob se středně těžkým a těžkým postižením nejde zpravidla o exhibicionismus, spíše se jedná o reakci na nepříjemné tělesné pocity nebo o nedostatečnou sebekontrolu (Prevenárová).

U klientů s mentálním postižením se dle Venglářové a Eisnera (2013, s. 145–146) můžeme setkat projevy, které mohou vykazovat kritéria pro deviace. Tyto projevy mohou pramenit z neznalosti, může se jednat o osoby, které nejsou schopny se ovládnout nebo jde o využití příležitosti. Jedná se především o kontaktování dětí, kdy se nemusí jednat o pedofilii. K tomu, že volí děti jako sexuální objekty, je může vést řada důvodů:

- nemají dostatek příležitostí k realizaci své sexuality s dospělými partnery, kteří nejsou k dispozici nebo jsou v případě osob s mentálním postižením pro ně nedostupní nebo nedosažitelní,
- nejsou v oblasti sexuality dostatečně poučeni nebo nejsou schopni rozpoznat, kdo je vhodným sexuálním objektem,
- volí dětské objekty, které jsou jim mentálně blízké a jejichž úroveň kognice odpovídá úrovni jejich mentálního postižení.

„Je také možné setkat se tzv. duální diagnózou – s pacientem trpícím mentální retardací i sexuální deviací. Vzhledem ke snížené schopnosti nahlížet na svůj problém a ovládat sexuální chování jde o nebezpečnou kombinaci, které je třeba věnovat velkou pozornost!” (Venglářová a Eisner, 2013, s. 145-146) *„Setkáváme se i se sexuálním deviantním chováním, kdy se jedná dokonce o trestné činy (pedofilie, znásilnění, voyerismus, exhibicionismus). Výskyt takových deviací je ve většině případů vázaný na lehký stupeň mentálního postižení. U trestných činů znásilnění bývá ve 20-25 procentech pachatelem osoba s mentální retardací.”* (Prevenárová).

Vyskytují se také jedinci, kteří nejsou jasně identifikováni se svou rolí, oblékají se do šatů druhého pohlaví nebo mluví v obou rodech. V tomto případě je velice složité zjistit, zda se jedná o projevy neobratnosti nebo přání projevovat se v roli opačného pohlaví. (Venglářová a Eisner, 2013, s. 137)

V praxi dochází nejčastěji k situacím, kdy klient nachází oběť v jiném klientovi.

Jedná se zpravidla o nevyžádané chování mezi osobami s mentálním hendikepem, které má nevhodnou formu a toto chování může přejít až do podoby sexuálního násilí. Ke konfliktu dochází ze třech důvodů:

1. Klient nedisponuje dostatečnými dovednostmi k tomu, aby svoje sexuální potřeby mohl uspokojit vhodným způsobem, kontext situace je pro něj nesrozumitelný, nereflektuje na přání druhých a nechápe, že se jedná o odmítnutí.

2. Převažují biologické faktory jeho sexuality a klient není s to ovládat své potřeby a zábrany, není schopen tyto potřeby odsunout, či nalézt vhodný způsob jejich uspokojení.

3. Klient je deviantní a touží po aktivitách či objektech přesahujících rámec vnímání normální sexuality. (Venglářová a Hrdá, 2013, s. 160-161)

U seniorů „*se zpravidla jedná o masturbaci na veřejnosti, obnažování, vulgární pokřikování, zájem o sexuální kontakty s okolím.*” (Venglářová, 2007, s. 72) V případě neagresivního chování se může jednat o nevhodné dotýkání, jehož příčinou může být potřeba fyzického kontaktu, nerozpoznání, koho se dotýkám nebo snaha o neverbální vyjádření. (Venglářová, 2007, s. 42)

Leigh Anna Davis je ředitelkou National Center for Criminal Justice & Disability® (NCCJD), ve Washingtonu v USA, které se zaměřuje na osoby s mentálním postižením a vývojovými vadami (Escher a Katz, 2016). Zabývá se oběťmi ale i pachateli. Aktivita tohoto centra by měly zaplnit mezeru ve službách pro osoby se zdravotním postižením, které mají omezený nebo žádný přístup k právním službám. (National Center on Criminal Justice..., © 2017)

Davis uvádí, že výzkumy jednoznačně neprokázaly, že by se osoby s tímto postižením stávaly častěji pachateli sexuálních trestných činů, ale tyto trestné činy jsou nejčastější příčinou jejich uvěznění. Ve společnosti se tradují názory, že chování těchto lidí je „přeerotizované”, že mají výjimečně vyvinutý sexuální pud. Jejich chování však často pramení z nedostatku příležitostí k jejich sexuálnímu vyjádření, jejich neznalosti toho, co je považováno za vhodné, nedostatečné socializace, nerozvinuté nebo chybějící sebekontroly. Často jsou tyto osoby obviňovány ze sexuálních trestných činů, kdy se jednalo sice o přijatelné sexuální chování, ale s osobou v nevhodném věku. Toto chování je označováno jako „age discordance sex play”. (Davis, © 2009)

„*Člověk, který brání sexualitě všem zdravotně handicapovaným lidem včetně lidí s duševním onemocněním, se dopouští protiprávního jednání. Personál*

zdravotnického ústavu také jedná v rozporu s profesními etickými pravidly a trestání za sexuální projevy je i v rozporu s realizací základních lidských práv. Sexuální projevy mentálně postižených nesmí být pro společnost nezvládnutelné, nebezpečné, nesmí mít charakter trestného činu. Jenže i takoví lidé musí být sexuálně uspokojeni. Pokud chybí možnost realizovat sexualitu v legálních mezích, deprivace může vést k násilnému uspokojení na úkor druhých.” (Nebraňte postiženému v sexu..., 2014)

K tomu je nutné dodat, že zbavení právní způsobilosti nezbavuje tyto osoby trestní odpovědnosti, ta je určována soudem na základě znaleckých posudků.

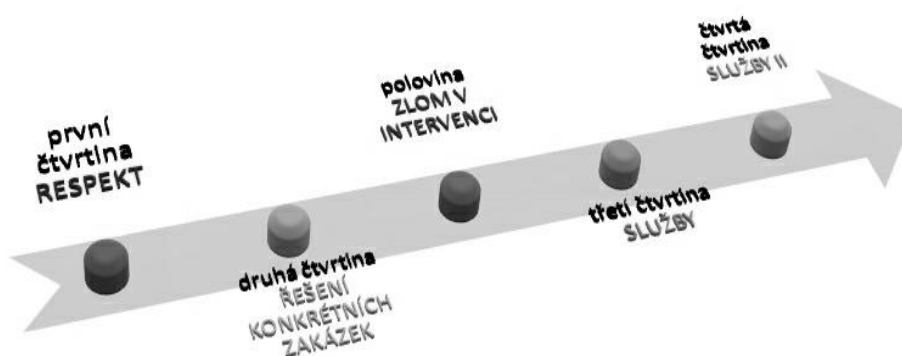
„Mnoho rodičů není schopno akceptovat sexuální projevy dítěte. Chápou probouzející se sexualitu jako komplikaci, mají zábrany hovořit o ní. Tím brání přirozenému procesu dospívání a osamostatňování dítěte, čímž vzniká nejen trvalá frustrace, ale i příliš velká sociální nezkušenost neadekvátní danému stupni postižení”
(Prevenárová)

Naplnění sexuálních potřeb včetně těch nestandardních nebo potřeb blízkosti u osob s hendikepem nebo seniorů může být tedy velice problematické. Jednou z možností, jak řešit tuto situaci, je využít služby sexuální asistence, které se práce tato dále věnuje. Nejprve je však důležité vymezit oblast v práci se sexualitou těchto osob, kde může sexuální asistence působit.

2 Osa práce se sexualitou a vymezení prostoru pro služby sexuální asistence

Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou člověka s postižením Petra Eisnera (2013, s. 50) je nejen teoretickou pomůckou. V praxi slouží osa pracovníkům najít si své místo a ujasnit si hranice osobních možností v práci se sexualitou uživatelů.

Obrázek č. 1: Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou klienta



(Převzato z Drábka, 2013, s. 38)

Osa je, jak je patrné z obrázku, rozdělena na 4 úseky. Dle Eisnera (20013, s. 51) se na nule nalézají pracovníci, kteří jakoukoliv práci se sexualitou nepovažují za součást poskytované služby. Jedná se o pracovníky, kteří neuznávají lidi s postižením jako osoby, které mají svou sexualitu a sexuální potřeby a nepřiznávají jim ani právo na ně. Do této skupiny patří i rodiče osob s postižením, kteří nepřipouštějí sexuální a vztahovou budoucnost svých dětí.

Před nulou na ose by se pak nacházely osoby, které nejen neuznávají lidi s postižením jako sexuální osoby, ale kteří se staví proti (takové osoby by se však neměly nalézat jako pracovníci v sociálních službách).

První čtvrtinu osy je možné dle Eisnera (2013, s. 53) charakterizovat pojmem „respekt“ a ta představuje standard pro práci se sexualitou osob s postižením v rámci sociálních služeb. Pracovníci, kteří se vyskytují v tomto úseku, považují práci se sexualitou za normální, za součást své práce a přistupují s přirozeným respektem k sexualitě a vztahovému životu uživatelů. Důležité je rozlišit respekt od tolerance,

za kterou bývá respekt zaměňován. V této oblasti, těsně za nulou, se také mohou vyskytnout pracovníci, kteří sice respektují sexualitu uživatelů a jejich potřeby, ale z osobních důvodů se této tematiky nedotýkají.

Druhá čtvrtina osy představuje oblast intervence a osvěty. Jedná se už o řešení konkrétních zakázek uživatelů. Tato úroveň je v oblasti sociálních služeb nadstandardní, pracovník tuto úroveň volí dobrovolně a měla by být v rámci jeho osobních hranic. Ze strany organizace musí být pro takovou činnost vytvořeny podmínky a stanovena jasná pravidla, poskytování služby musí být transparentní. Velice významné v této oblasti je dle Eisnera (2013, s. 69-70) *„předávání zodpovědnosti/informovaná volba: Přesto a právě proto, že sexualita je choulostivé téma a možnosti uspokojování sexuálních potřeb skýtají různá rizika, musí klient sám nést zodpovědnost za rozhodnutí, která v tomto ohledu učiní. Tuto odpovědnost musí samozřejmě pociťovat, a to není možné, pokud ji za klienta přejímá asistent nebo rodič. Časté jsou zde rozepře s opatrovníky, kteří rozhodují za klienta podle toho, co si myslí, že je pro něj nejlepší. To je samo o sobě špatným výkladem role opatrovníka. Navíc mějme na paměti, že instituce opatrovníka funguje kvůli zbavení klienta způsobilosti k právním úkonům a sex ani vztahy jako takové nejsou právními úkony.“* Služby poskytované v oblasti této čtvrtiny v rámci sociálních služeb nabízí také sexuální asistence.

Třetí třetina, jak ji vymezil Eisner (2013, s. 74), představuje formu koučinku, jedná se o fyzickou přítomnost při samotném aktu, například při masturbaci, aplikaci antikoncepce atd. a nedochází k fyzickému kontaktu. V rámci sociálních služeb je v současné době tento druh pomoci poskytován výjimečně. V tomto případě se doporučuje, aby služby byly poskytovány pouze specializovaným pracovníkem jiné organizace, který uživateli neposkytuje žádné jiné služby. Platí zde velmi přísná pravidla poskytování služby bez fyzického kontaktu, který by mohl být přímým podnětem uspokojení uživatele, službu neposkytuje žena muži a naopak, vyjma klientů s homosexuální orientací.

Pracovníci v sociálních službách poskytující služby v rámci druhé a třetí čtvrtiny jsou označováni jako sexuální důvěrníci apod. V případě těchto služeb poskytovaných v rámci sexuální asistence se jedná dle organizace ROZKOŠ bez RIZIKA o **formu pasivní sexuální asistence**. *„V České republice se pro pasivní sexuální asistenci používá termín intimní asistent/ka.“* (Šídová a kol., [2013], s. 126) Potom by ale jako intimní asistenti neměli být také označováni pracovníci v sociálních službách, aby

nedošlo k jejich záměně. Navíc jako intimní asistentky označuje sex kouč Julie Gaia Poupětová svoje spolupracovnice, které poskytují svoje tělo v rámci výuky ve SCE ACADEMY (Staňte se naší intimní asistentkou, 2017).

Hranici mezi třetí a čtvrtou částí osy tvoří služba asistované soulože, kterou možné pole působnosti sociálních služeb končí.

Ve čtvrté, poslední části osy se jedná o činnosti, při nichž dochází k fyzickému kontaktu s klientem. Organizací ROZKOŠ bez RIZIKA jsou služby sexuálních asistentů/tek v této oblasti nazývány **aktivní sexuální asistencí**.

3. Služba sexuální asistence

Koncept sexuální asistence do České republiky přinesla a tuto službu zde zavedla nezisková organizace ROZKOŠ bez RIZIKA. „Česká republika se tak stala první postkomunistickou zemí, která zavedla sexuální asistenci.“ (Šídová, 2016)

Organizace ROZKOŠ bez RIZIKA definuje tuto službu takto: „*Sexuální asistence je placená služba, kterou vykonávají proškolené asistentky a asistenti. Pomáhají lidem s hendikepou, osobám s duševním postižením, seniorům, a jinak znevýhodněným lidem pracovat s jejich sexualitou*“. (Sexuální asistence, 2016) Důležité je také uvést, že se jedná o službu externí. V současnosti je sexuální asistence spojována především s osobami se zdravotním postižením a se seniory.

Služby sexuální asistence jsou tedy určeny i pro osoby, které byly sexuálně zneužívány, staly se oběťmi nebo svědky sexuálního násilí. Může se také jednat o osoby, které trpí posttraumatickou stresovou poruchou z dalších důvodů. Například se staly se obětí únosu nebo se může jednat o vojáky vracující se ze zahraničních misí ale také o osoby po výkonu trestu odnětí svobody, které také mívají problémy se svou sexualitou. Šídová (Zjistili jsme pro vás, 2016) potvrdila, že sexuální asistentky poskytují služby i genderově nekonformním osobám.

V případě **prostitute** se jedná o prosté poskytování sexuálních služeb za účelem jednorázového sexuálního uspokojení klienta, cena je stanovena za konkrétní úkony.

Sexuální asistence je dle Rozkoše bez rizika něčím víc, než jen „bezpečnou a citlivou prostitucí“, je poskytována s úctou a respektem, ekonomický zisk zde není primární. Služba je určena pro osoby, které by mohlo poškodit nevhodné chování nebo odmítnutí ze strany prostitutek a pro ty, kteří se neodvažují mít požadavky v této oblasti, protože netuší, že by nějaké mít mohli, také pro osoby s těžkým mentálním postižením. Nejedná se pouze o sex samotný, ale také o porozumění, doteky, intimitu a uvědomění si nahého těla. (Šídová, 2016)

Služba je poskytována školenými sexuálními asistentkami, které se zavázaly dodržovat etický kodex (viz. příloha A). Hlavním účelem je edukace klienta s možností poskytnutí erotických, případně i sexuálních služeb. Sexuální asistence je poskytována systematicky a s respektem ke klientovi. Cílem je podpora jeho sebeurčení, sexuální asistence se zaměřuje na jeho prožívání při respektování jeho osobnosti a druhu hendikepu, směřuje k získání znalostí a dovedností, které by hendikepovaní mohli

v budoucnu využít, včetně. Edukace je cílena i na rodinné příslušníky a pracovníky v zařízeních, kteří o tyto osoby pečují. (Sexuální asistence, 2016)

Na rozdíl od prostituce cena za služby sexuální asistence závisí na čase stráveném s klientem a finanční zisk není hlavní a jedinou motivací poskytování služby.

3.1. Služby sexuální asistence

Náplň služby sexuální asistence zahrnuje pomoc v teoretické i praktické rovině. Sexuální asistence má, jak bylo již uvedeno, dvě formy, pasivní a aktivní sexuální asistenci.

*„Za formu **pasivní sexuální asistence** je považováno obstarávání ochranných a podpůrných prostředků (například pornografických děl, erotických pomůcek atd.) pro lidi s hendikepem, nebo zprostředkování kontaktu na sexuální asistentku. Občas se ale za sexuální asistenci označují i další služby jako je sexuální poradenství, seznam kontaktů na asistentky/ky nebo semináře, pokud jsou speciálně cílené na lidi s postižením.“* (Šídová a kol., [2013], s. 126)

Pasivní sexuální asistence edukuje v těchto oblastech:

- Navazování partnerských vztahů
- Začátek pohlavního života páru s hendikepem
- Odpovědnost rodičovství
- Komunikace o pohlavním styku
- Nastavení hranic v oblasti sexuality
- Sexuální násilí
- Správné používání sexuálních pomůcek včetně jejich zajištění
- Antikoncepce
- Bezpečný sex
- Masturbace
- Nepřiměřené sexuálního chování a jeho důsledky
- Hygiena a vhodné oblékání
- Rozpoznávání fyzických rozdílů mezi mužem a ženou
- Pomoc hendikepovaným párům při zahájení pohlavního života

- Poradenství pro rodinné příslušníky a blízké osoby v sexuální oblasti
(Sexuální asistence, 2016)

3.2 Vývoj služby sexuální asistence v ČR

Téma sexuální asistence se v ČR objevilo poprvé v roce 2013 na konferenci Ze sexbyznysu na trh práce, kde představila Claudia Fischerová-Czechová z organizace Bufas, která pomáhá prostitutům a prostitutkám, německý pilotní projekt jako možné řešení pro muže a ženy, kteří chtějí skončit s prostitucí. (Vzniká nová profese, 2013)

Následně ROZKOŠ bez RIZIKA publikovala text s názvem „Od sexuálních služeb k sexuální asistenci“, který podával informace o službě sexuální asistence a o jejím fungování. (Šídová a Pšenícová, 2015) Opomenout nelze také celorepublikové setkání odborníků, studentů, sociálních pracovníků a lidí s hendikepem, které organizovala organizace Liga vozíčkářů z Brna. Na tomto setkání, jehož účelem bylo diskutovat možnosti sexuální asistence v ČR, vystoupila výkonná ředitelka organizace ROZKOŠ bez RIZIKA Lucie Šídová, která účastníky seznámila s aktivitami jejich organizace. (Vidurová, 2014)

Na základě zájmu lidí s hendikepem nebo jejich rodičů, organizací pracujících s lidmi s hendikepem a médií organizace ROZKOŠ bez RIZIKA napsala projekt „Právo na sex“. (Šídová a Pšenícová, 2015) „Cílem projektu bylo otevřít téma sexuality a sexuální asistence u lidí s postižením v ČR.“ (Right to sex, 2016)

Celý název projektu je „Právo na sex aneb intimní asistence pro potřebné č. 157“, projekt byl realizován v období 1. 11. 2014 – 31. 12. 2015. Účelem projektu bylo také převzetí zkušeností a know-how ve vzdělávání intimních asistentů od organizace InSeBe Zurich. (O projektu, 2016) „V rámci projektu proběhly 3 workshopy, které vedli naši i zahraniční lektori a lektorky ze Švýcarska. Bylo v nich proškoleny celkem 60 osob z řad pracovníků organizace ROZKOŠ bez RIZIKA, sociálních pracovníků a pracovníků z organizace, které pracují s lidmi s hendikepem, a 5 žen, jež se věnují erotickým službám či práci s tělem a masáží.“ (Šídová a Pšenícová, 2015) Celková délka workshopů byla deset dnů a kurzů se zúčastnily i současné sexuální asistentky (Výroční zpráva 2015, 2016).

V posledním říjnovém týdnu roku 2015 pak bylo pasováno¹ prvních

¹ Takto označuje organizace ROZKOŠ bez RIZIKA obřad spojený s předáním certifikátů sexuálním asistentkám a jejich podpisem etického kodexu.

5 sexuálních asistentek. Asistentky obdržely certifikát a zavázaly se dodržovat etický kodex (Etika práce sexuálních asistentek a asistentů, 2016).

Seznam sexuálních asistentek s kontakty je uveřejněn na webu www.sexualniasistence.org. Každá z asistentek má svoje webové stránky. *„Oba hlavní cíle projektu, tedy odtabuizovat téma sexuální asistence a vyškolit první asistentky se povedlo splnit.“* (Výroční zpráva 2015, 2016) Projekt „Právo na sex“ získal Cenu publika SozialMarie, která je udělována za inovativní řešení sociálních problémů. (Cena publika SozialMarie..., 2016) Spot s názvem „Right to Sex - SozialMarie Audience Award 2016 Czech Republic“ je možné shlédnout na YouTube.

Mezinárodní konference k sexuální asistenci se konala 3. listopadu 2015, se svými příspěvky vystoupili zástupci Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, Ministerstva vnitra, Ligy lidských práv a zástupci tuzemských i zahraničních organizací atd. Na konferenci byla zveřejněna informace o pasování 5 sexuálních asistentek a zveřejněna informace o dohodnuté ceně 1200 Kč za hodinu služby sexuální asistence. Účastníci se seznámili s názorem MPVS ČR a MV ČR na problematiku provozování sexuální asistence v České republice. S pohledem zástupců tuzemských i zahraničních organizací zabývajících se sexualitou osob s hendikepem, ale i s pohledem rodičů těchto osob.

„Velký ohlas získal projekt i v zahraničí. O sexuální asistenci v ČR psala a natáčela řada zahraničních médií (agentura FTP, slovenský Denník N, francouzský server Fair Face, polský deník Polytika nebo nezávislý reportér z Íránu)“. (Výroční zpráva 2015, 2016)

Další aktivitou bylo založení již zmíněného webu www.seuxualniasistence.org, kde jsou uveřejňovány informace ohledně sexuální asistence a jsou na něm, jak již bylo uvedeno, i kontakty na sexuální asistentky, které proškolila ROZKOŠ bez RIZIKA.

Na konci roku 2015 začala ROZKOŠ bez RIZIKA připravovat kurzy „Sexuální asistence – její možnosti a limity“ a „Sexuální pomůcky pro osoby s hendikepem“, které spustila na začátku roku 2016.

V současné době výše uvedené kurzy nabízí společnost Freya, která se zabývá vzděláváním, poradenstvím a dalšími aktivitami v oblasti sexuality lidí se zdravotním postižením, lidí závislých na péči jiných osob či „zranitelných skupin“. (Freya) Nabídku rozšířila o kurzy Sexualita v seniorském věku, Sexualita lidí s hendikepem. Společnost Freya založila bývalá ředitelka organizace ROZKOŠ bez RIZIKA Lucie

Šídová společně s Petrou Hamerníkovou, která byla součástí týmu při zavádění sexuální asistence. (Freya) Sexuální asistence tak dále pokračuje v této organizaci.

V lednu 2017 se sešli s propagátory sexuální asistence a některými asistentkami na neformální schůzce. Sexuální asistentky na tomto setkání konstatovaly, že nestíhají uspokojit poptávku. (Sexuální asistence opět žije, 2017) Na otázku vyškolení dalších sexuálních asistentek Lucie Šídová odpověděla: „*Bylo by fajn rozšířit počet žen i mužů do regionů, kde nejsou. Freya má know-how, víme, jak připravit kurz, ale v současné době jsme jako organizace v začátku a máme před sebou ještě dlouhou cestu. Vytvořit takové školení je velká odpovědnost. Dovedu si představit, že na tom budeme s někým spolupracovat, že v tom nebudeme sami. Ještě chvíli bych počkala. Předchozí ženy jsem dobře znala. Věděla jsem, že jsou pro tuto pozici určeny a že ji budou vykonávat s respektem a se zodpovědností. Je tedy důležité pro nový kurz dobře nastavit výběr lidí.*“ (Sexuální asistence opět žije, 2017) Účastníci schůzky se domluvili na společném rozvíjení tématu sexuální asistence ve společnosti, plánují navázat spolupráci s dalšími organizacemi a nechtějí nechat téma sexuální asistence usnout. (Sexuální asistence opět žije, 2017)

3. 3 Odborná příprava sexuálních asistentek

Prvních 5 v ČR proškolených sexuálních asistentek má předchozí praxi v sexbyznysu. Asistentky se zúčastnily workshopů v rámci projektu Právo na sex a obdržely certifikát o jejich absolvování (viz. příloha B)

Lektory **Kurzu intimní a sexuální asistence u osob s hendikepem a postižením** byli Erich Hassler a Eva Zylka z organizace InSeBe ve Švýcarsku. Náplní bylo seznámení se s intimní a sexuální asistencí, poskytovanými službami a používanými metodami, možnostmi a hranicemi, časovými limity, právními podmínkami, nejčastějšími formami postižení, jejich specifiky a z nich vyplývajících odlišností potřeb. Tématem byla oblast etiky, zrovnoprávnění a sebeurčení osob s hendikepem a důstojná sexualita.

Hlavním cílem bylo, aby se účastníci naučili podporovat hendikepované osoby v sebeurčování, sami byli schopni sebereflexe, zachovávali zdrženlivost v komunikaci a dodržovali profesionální postoje při respektování etických aspektů. Workshop **Od srdce k tělu** vedla Cathrine Aghte Diserens z organizace SEPH. Zabývala se tématem lidské sexuality ve vztahu k různým typům postižení a s ní spojenými tabu. Dále partnerskému životu, či životu v osamění, antikoncepci, masturbaci, rodičovství,

sexuálnímu zneužívání atd. Věnovala se službě sexuální asistence, její historii, způsobu výběru sexuálních asistentů a jejich vzdělávání, supervizi sexuální asistence, také ceně, požadavkům klientů, časovým podmínkám poskytování sexuální asistence a přípravě před přijetím sexuální asistentky či asistenta. Součástí byla i tematicky zaměřená cvičení, řešení modelových situací, uvedení praktických příkladů a reflexe situací z praxe a prostor pro otázky a diskuzi. Cílem workshopu bylo pochopit prostřednictvím analýzy lidské sexuality důležitost citové a sexuální pomoci pro osoby s postižením a smysl sexuální asistence. Objevovat specifika citových a sexuálních projevů podle typů postižení včetně přijetí rozdílných forem vyjádření sexuálních potřeb. Naučit se sdílet problematiku v rámci oblasti profesionálů a profesionálů s rodiči, na osoby s postižením reagovat s respektem. Připustit, že ne na všechny otázky lze nalézt odpovědi, ale je důležité vidět, že existují kroky, které realizovat lze. (Od srdce k tělu, 2015)

Školení k erotickým pomůckám vedla sexuoložka Nadia Morand, která vyučuje sexuální asistenci ve Francii (Certifikát sexuální asistentka, © 2015).

Další absolvované vzdělání uvádí na svých webových stránkách dvě z oněch pěti sexuálních asistentek. Kateřina D'Alberti zveřejnila svoje certifikáty: Osobní asistence zdravotně postižených, Pracovník v sociálních službách s přímou obslužnou péčí, Psychologie v souvislosti s poskytováním sociálních služeb, Sexualita mentálně postižených. Vladana Augstenová uvádí vzdělání: Tantra, Sexuologická práce s tělem, Zdravá společnost lidská, Atlantská škola – Spirituální psychologie, 1. Česká Škola Umění Prostituce, Sexuální asistence pro hendikepované lidi. (Sexuální asistence.cz, 2017)

3.4 Legislativní podmínky poskytování

Významným dokumentem týkajícím se práv na sexualitu je Deklarace sexuálních práv, přijatá v roce 1999 v Hongkongu. Důležité je také uvést Chartu sexuálních a reprodukčních práv Mezinárodní organizace pro plánování rodičovství a Deklaraci sexuálního zdraví pro 3. tisíciletí, vyhlášenou Valným shromážděním Organizace spojených národů. Právy osob se zdravotním postižením se zabývají Deklarace práv duševně postižených, Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a doporučující Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí. V souvislosti se sexuální asistencí je také třeba zmínit Deklaraci práv sexuálních pracovníků a pracovníc v Evropě.

V ČR je sexuální asistence posuzována jako prostituce, ke které stát zaujímá aboliční přístup. „Česko používá variantu nordického nebo také švédského modelu. Nabídka sexuálních služeb není trestný čin, ale jiné aktivity s nimi spojené trestné jsou. Kuplířství je trestné, obchod s lidmi je dokonce porušení mezinárodního práva.“ (Šéf Amnesty, 2015)

V tomto smyslu se na konferenci vyjádřil i Mgr. Michal Šmíd z Odboru bezpečnostní politiky a prevence kriminality MV ČR, na které se obrátila Rozkoš bez rizika s požadavkem o jejich stanovisko. Mgr. Šmíd se věnoval především otázce, do jaké míry může Rozkoš bez Rizika „vstupovat do vztahu mezi intimní/sexuální asistentkou a klientem, tj. hendikepovanou osobou.“ (Projekt intimní a sexuální asistence z pohledu trestního práva, 2015)

Výsledkem bylo konstatování, že „Projekt sexuální asistence lze podle názoru MV ČR úspěšně realizovat již za současné právní úpravy při dodržení 5 podmínek ze strany ROZKOŠE bez RIZIKA:

- Nebude figurovat jako aktivní zprostředkovatel mezi sexuálními asistenty/kami a osobami s hendikepem, nebude iniciovat kontaktování hendikepovaných osob sexuálními asistenty/kami.

- Vztah k sexuálním asistentům/kám by se měl omezit jen na činnosti týkající se osvěty, vzdělávání a školení a nezbytné zpracování osobních údajů.

- Poskytovat na žádost osob s hendikepem, jejich rodičů či opatrovníků seznam (nikoliv jednotlivé kontakty) sexuálních asistentů/ek, tedy osob, které byly proškoleny a jejich osobní údaje v rámci Zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, zejména na základě informovaného souhlasu sexuálního asistenta\ky. (dle Nejvyššího státního zastupitelství, na rozdíl od MV ČR, by poskytnutím údajů na vyžádání mohl být naplněn prvek zjednávání a Rozkoši bez Rizika by hrozilo, že se ocitne v pozici kuplíře)

- Nesmí od hendikepovaných osob ani od sexuálních asistentů požadovat informaci o využití služby sexuální asistence a ani se nesmí dotazovat na kvalitu poskytnuté služby. Organizace si nesmí za poskytnutí kontaktů na sexuální asistenty/ky nárokovat žádný hmotný prospěch.

- Akce za účelem osvěty, vzdělávání a školení by Rozkoš bez Rizika měla realizovat takovou formou, aby nevzbuzovaly v účastnících aktivní zájem provozovat prostituci a nejednalo se tak o svádění.“ (Projekt intimní a sexuální asistence z pohledu trestního práva, 2015)

V souvislosti s legislativními podmínkami poskytování sexuální asistence v ČR je důležité také zmínit podmínky pro poskytování této služby osobám s mentálním postižením a osobám zbaveným způsobilosti k právním úkonům. Všichni lidé samozřejmě mají právo na sex. Zbavení způsobilosti k právním úkonům na věci nic nemění. Sex není právní úkon a opatrovníci tudíž nemají právo do takových věcí zasahovat. Ovšem, když mluvíme o právu, musíme zmínit i povinnosti, které lidem z užívání práv vyplývají. Tyto povinnosti platí tudíž bez výjimky také pro lidi s postižením.“ (Přednáška v Pardubicích, 2015)

„Pokud je účastníkem sexuálního kontaktu osoba s mentálním postižením, podle trestního práva jde ze strany osoby mentálně zdravé o zneužití závislosti. Když osoba s mentálním postižením nechápe, co se kolem ní děje, a tuto situaci prožívá nepříjemně, vždy se jedná o zneužívání.“ (Sex s mentálně postiženým může být trestný čin, 2014)

Sexuální asistence by měla probíhat pouze v případě rozeznatelného souhlasu, tedy kdy si je sexuální asistentka vědoma, že hendikepovaný člověk má opravdu zájem o její služby. (Tabu sexuální asistence, 2015) To znamená, že potřebujeme souhlas například i od nemluvicích lidí.

Dle Štěrbové (2007, s 72-74) není v České republice řešena problematika souhlasu se sexuálním vyjádřením u osob s mentálním postižením. V České republice neexistuje zařízení, které by systematickým způsobem hodnotilo schopnosti klientů v oblasti sexuálního chování a jeho schopnosti bránit v případě sexuálního zneužívání nebo zda on není tím, kdo obtěžuje jiné klienty nebo personál. A uvádí, že v zahraničí je toto prováděno jedenkrát ročně.

4 Sexuální asistence a podobné služby v zahraničí

Službu sexuálních asistentů nebo jim podobné služby můžeme nalézt v mnoha zemích. Pro tyto služby existují různá označení, například sexuální doprovázení, Körper-Kontakt-Service (Servis tělesného kontaktu, alternativní zprostředkování partnerů/partnerek, surrogacy terapie (náhradní partnerství) nebo práce jako dotykový pracovník/pracovnice. (Šídová a kol., [2013], s. 126)

4.1 Evropské organizace

Zaměříme-li svoji pozornost na Evropu, tak v souvislosti s pomocí osobám se hendikepem v oblasti sexuality je důležité se na úvod zmínit o **European Platform Sexual Assistance (EPSEAS)**. Jedná se o sdružení osob a organizací, jejichž cílem je „zlepšit celkový zdravotní stav a psychickou pohodu osob se zdravotním postižením.“ (EPSEAS)

Součástí této platformy jsou: **Passieflower** (Nizozemsko), **Tandem Team Barcelona**, **Asociation Canary** a **Asociation Sex Asistent Europa** (Španělsko), **LoveGiver** (Itálie), **SEHP** a **Corps solidaires** (Švýcarsko), **Additi** (Belgie), **Sexual Understanding** a **APPAS** (Francie) a **Rozkoš bez Rizika** (Česká republika) (EPSEAS). Dále jsou uvedeny příklady organizací působících v zemích Evropy.

Jako první je vhodné zmínit **Německo**, kde je prostituce legální. Sexuální doprovod zde má dlouhou tradici a jeho historie má počátek v roce 1997, tento je spojen s organizací **Institut zur Selbst-Bestimmung Behinderten (ISBB)**, která sídlí v Trebelu. **Sexualbegleitung ISBB®** má certifikát kvality. V roce 1997 přizval psycholog Lothar Sandfort ke spolupráci Ninu de Vries a společně vytvořili první originální koncept sexuální pomoci. Institut poskytuje sexuální poradenství, pořádá školení sexuálních asistentů (ISBB Trebel, 2017)

V Německu ve Wiesbadenu dále také od roku 1995 působí agentura **Sensis**, **Sexualbegleitung der IFB**, zajišťující Körper-Kontakt-Service, která patří nadaci IFB Foundation (Liebe ohne handicap).

V Berlíně nalezeneme pak **Sexibilities**, jedná se o iniciativu organizace **Arbeitsgemeinschaft für selbstbestimmtes Leben schwerstbehinderten Menschen**. Zakladatelem této iniciativy je aktivista Mathias Vernaldi. Tato organizace poskytuje pasivní sexuální asistenci. Jedná se o poradenství prováděné systémem „peer

Counseling “, kdy konzultantem je také osoba se zdravotním postižením. (Vernaldi, 2006)

V roce 1997 (stejně jako ISBB v Německu) byla založena v **Nizozemí** nadace **Stichting Handicap & Seksualiteit**. „Hlavními aktivitami nadace jsou poskytování informací a boj proti tabu zdravotního postižení a sexuality. Její služby jsou určeny výhradně osobám se zdravotním postižením nebo chronickým onemocněním.” (Stichting Handicap & Seksualiteit, 2015) Pracovníky bylo zdůrazněno, že toto není pro ně sexuální práce, ale “praktische dienstverlening”: praktický servis. Klienty bylo řečeno, že službu vidí více jako zdravotnictví, oproti jiným organizacím v Nizozemsku jako je například FleksZorg. (Couldrick, 2009)

„FleksZorg je mladá, dynamická rychle rostoucí a stále se učící zprostředkovatelská organizace. Společně s týmem 60-70 samostatně výdělečně činných externích pečovateli, mužů a žen, pracuje od srpna 2005 bez dotace nebo veřejné podpory na rozvoj a zlepšení kvality sexuálně zdravotní péče. Tým je různorodého složení osob heterosexuálních, homosexuálních nebo bisexuálních, ve věku mezi 20 a 60 lety, rozmanitého vzhledu, charakterů, minulosti, zkušeností nebo školení v Nizozemsku.” (FleksZorg, © 2017)

Další organizací je **Stichting Alternatieve Ralatie bemiddeling (SAR)**, která byla založena v roce 1982. Tato nezisková organizace pomáhá osobám se zdravotním postižením nalézt bezpečnou a důvěryhodnou možnost poznat a vyjádřit své sexuální pocity a to i formou sexuálních služeb. Poskytuje telefonické konzultace, klienty informuje o postupu a současně získává informace o klientovi, včetně druhu jeho postižení. Na základě jeho požadavku oslovuje poskytovatele, který pak kontaktuje zákazníka. Dalším cílem organizace je poskytovat informace týkající se otázek sexuality osob s postižením. Nabízí přednášky pro vzdělávací nebo zdravotnická zařízení. (SAR, © 2015)

Organizace Social Erotische Bemiddeling (SEB) pomáhá zprostředkovávat bezpečné erotické kontakty, respektující sexuální preference klientů. (Wat doet de SAR?, © 2015)

Specializované centrum **Fachstelle.hauntah für Sexualität, Behinderung** v Kalsdorfu, které je součástí alfa nova mbH ve Štýrském Hradci v **Rakousku**, poskytuje pasivní i aktivní sexuální asistenci. Služba Libida-SEXUALBEGLEITUNG® nabízí fyzický kontakt, který spočívá ve hlazení, dotýkání,

masírování. Povoleny nejsou polibky, pohlavní ani orální styk. (Libida-sexualbegleitung®, © 2017)

Sexuální doprovod nabízí také organizace **Die Initiative SexualBegleitung unterstützt die sexuelle Selbstbestimmungen von Menschen mit Behinderungen in der Schweiz (InSeBe)**. Organizace vznikla přeměnou z pobočky ISBB Curych v srpnu 2014 (Wir über uns, © 2014-2017). Pořádá také výcvikové kurzy pro sexuální asistenty (Was ist das?, © 2017)

Organizaci **Handisex** v **Dánsku** založil certifikovaný sexuolog a masážní terapeut Asgerbo Perrson v roce 2010. Jejich asistovaná masturbační technika pro tělesně postižené získala cenu „The Fyining penis“ za inovaci roku. (Sexual Services, 2016) **Dánsko** je jednou ze zemí, kde potřebu sexuální asistence identifikovali už dávno a začali ji řešit na státní úrovni. Dánské ministerstvo sociálních věcí vydalo příručku, v níž jsou popsána práva a povinnosti sexuálních asistentů/asistentek. Právo na užívání si sexuality je uzákoněno. (Šídová a kol., [2013], s. 128)

V Belgii působí sdružení **Aditi**, Seksualiteit en Intimiteitszorg op maat. Jejich služby jsou určeny pro osoby se zdravotním postižením, seniory, rodiče, děti, partnery, studenty a profesionály. Nabízejí poradenství, informace a podporu. Sexuální služby poskytují osobám se zdravotním postižením a seniorům. (Aditi)

Ve **Francii** se k tématu vedly rozsáhlé diskuze. Národní poradní výbor pro etiku (CCNE) se stavěl k tomuto tématu negativně a předjímal určitá rizika. Nicméně doporučil zahájit edukaci osob, které budou pečovat o sexualitu handicapovaných mužů a žen, a vzdělávat je. (Šídová a kol., [2013], s. 128) **Association pour la promotion de l'accompagnement sexuel (APPAS)** je sdružení, které založil v roce 2013 Marcel Nuss, který je v současnosti jeho prezidentem. Sdružení provádí školení, vytváří vzdělávací programy, šíří informace mezi odborníky a osobami se zdravotním postižením a jejich rodinami. V roce 2015 sdružení realizovalo první školení sexuální pomoci osobám se zdravotním postižením. Je také autorem návrhu zákona o sexuální pomoci. (Appas (La France))

V roce 2013 zahájilo v **Itálii** činnost sdružení pro podporu osob se zdravotním postižením **LoveGiver**. Mezi zakládající členy patří aktivista Maximiliano Uliveri. V roce 2014 bylo vybráno 30 osob do kurzu k vyškolení v prvním oficiálním italském kurzu pro sexuální asistenty. V tomto roce byl také založen Národní výbor pro sexuální pomoc pod vedením prof. Fabrizia Quattriniho. (LoveGiver)

Aspasia Canarias je nezisková organizace ve Španělsku. Tato organizace je zaměřena na sociální začleňování osob se zdravotním postižením a seniorů. Mimo jiné zprostředkovává na žádost klientů intimní setkání s prostitutkami. (Aspasia Canarias (Espagne))

Tandem Team Barcelona je také neziskovou organizací. Jeho hlavním zájmem je právo na rozvoj a získání zkušeností v oblasti sexuality osob se zdravotním postižením. Zabývá se poradenstvím, propagací, vzděláváním a usnadňuje osobám se zdravotním postižením navázání kontaktů s prostitutkami. (Tandem Team Barcelona (Espagne))

TLC je organizace ve **Spojeném království**, která vznikla původně jako vzdělávací akademie. Z finančních důvodů musela omezit svoji činnost. Zůstal jen základní tým s webovou stránkou, kterou velice úspěšně provozuje. (Sexual Services, 2016)

Na stránkách nabízí rady klientům s postižením, pečovatelům i pro poskytovatele sexuálních služeb, kteří je zde mohou inzerovat své služby pro osoby se zdravotním postižením. Jedná se o služby striptýzu, sexu přes web, přes telefon, masáže, tantrické masáže, sexuální asistence, BDSM a další. (Advice, © 2016)

Organizace **Intimacy Consciousness And Self Awareness (ICASA)** působí ve Velké Británii od roku 1994. (Your next step) Hlavní centrum této organizace je v Londýně, další v Bedfordshire (ICASA Sexual Recovery Programme). ICASA je členem IPSA, která má sídlo v USA.

4.2 Mimoevropské organizace

International Professional Surrogates Association (IPSA) s centrem v Los Angeles je neziskovou organizací, která celosvětově sdružuje poskytovatele specifické náhradní partnerské terapie (International Professional Surrogates Association). Tato terapie je založena na metodě autorů Masters a Johnson a probíhá v triádě klient, náhradní partner a sexuální terapeut (Surrogate Partner Therapy). Certifikované náhradní partnery má v Arizoně, Severní i Jižní Kalifornii, na Floridě, v Georgii, New Yorku, Novém Mexiku, Pensylvánii, Texasu, Virginii a Amsterdamu (Certified Surrogate Partners, © 2009 – 2016).

V **Kanadě** působí organizace **Sensual Solutions**, která má sídlo ve Vancouveru. Je eskortní agenturou. V současné době nabízí kontakt na osobní trenéry. (Become a Sensual Solutions Coach, 2016) Poskytují služby osobám s fyzickým postižením, jednotlivcům i párům, kterým poskytují vzdělávání a pomoc v oblasti intimity včetně

nabídky intimních společnic. **Equitable and Accessible Sexual Expression (EASE)**, která se zabývá partnerskými vztahy, intimitou a sexualitou osob s postižením. (Equitable and Accessible Sexual Expression, 2017) Je možné jejím prostřednictvím získat i kontakty na sexuální asistent. (Connect with a Sexual Surrogate)

Collective of Sex Workers and Supporters (COSWAS) působí na **Tchaj-Wanu**, sdružuje sexuální pracovníky a příznivce od roku 1998. S tělesně postiženým začalo toto sdružení pracovat v roce 2006, kdy započalo se experimentem „překládání“ pornografie pro nevidomé. Na Tchaj-wanu je obchod se sexem zakázán, placení služeb je zapovězeno nejen právně ale i morálně. (Sexual Services, 2016)

„Touching Base inc. je charitativní organizace, založená v Sydney, v Novém Jižním Walesu v Austrálii, která působí od října 2000. Organizace vznikla na základě potřeby pomoci osobám s postižením a sexuálním pracovnícům spojit se spolu, zaměřit se na přístup, diskriminaci, lidská práva a právní otázky a názorové bariéry, aby těmto tyto dvě marginalizované komunity mohly čelit.“ (Sexual Services, 2016)

V **Japonsku** působí nezisková organizace **White Hands**, která se zabývá problematikou zdravotního postižení a sexuality. Organizace byla založena v roce 2008. Poskytuje služby s názvem **Ejaculation Help**. (Ejaculation Help, 2012) *„Služba je určena pro osoby se zdravotním postižením, které nejsou fyzicky schopné samostatně provádět úkony k dosažení ejakulace. Je určena pro osoby se zdravotním postižením, které mají ochrnuté končetiny, svalovou atrofii z důvodu nevyléčitelné nemoci nebo pro osoby s mozkovou obrnou.“* (Ejaculation Help, ©2008 - 2012)

4.3 Příklady zahraničních výzkumů

The Psychosexual Profile of Sexual Assistants: An Internet-Base Explorative Study

Autory této studie jsou Erika Limoncin, Debora Galli, Giacomo Ciocca, Giovanni Luca Gravina, Eleonora Carosa, Daniele Mollaioli, Andrea Lenzi, Emmanuele A. Jannini. Hlavním cílem této studie bylo ověřit, zda jsou u vyškolených a neproškolených osob poskytujících služby sexuální asistence přítomny určité rysy prostituce ve stejné míře. Respondenty byly osoby starší 18 let, které sami sebe považovaly za sexuální asistenty, byly schopny komunikovat anglicky, německy nebo italsky. Výsledný vzorek byl složen z 80 vyškolených a 40 neproškolených sexuálních asistentů. Výzkumníci došli ke dvěma zajímavým zjištěním. U drtivé většiny proškolených asistentů bylo zjištěno chování, které připomíná prostituci méně než

u asistentů neproškolených. Proškolenými asistenty jsou poskytovány terapie masáží, ke kterým patří i masáže erotické, dále rozhovory na téma sexuality, antikoncepce a vhodnosti používání erotických pomůcek. Malá část těchto asistentů provozuje masturbaci nebo poskytuje pohlavní styk a pokud, tak tyto služby poskytují mimo rámec služeb sexuální asistence. Neproškolení asistenti naopak poskytují služby orálního sexu, masturbace nebo sexuální styk výrazně častěji. Dále zjišťovali, zda jsou mezi sexuálními asistenty osoby, které se identifikují s atypickým sexuálním zájmem o osoby s postižením, pro které je charakteristická přítomnost sexuálních fantazií nebo cití sexuální přitažlivost k osobám s postižením. Tyto rysy byly zaznamenány zvláště u skupiny neproškolených asistentů. Některé projevy těchto osob mají charakter sadistického chování, jedná se o přitažlivost osob s postižením, která je dána jejich impotencí a poslušností nebo příležitostí uspokojit vlastní sexuální fantazie asistentů. Autoři konstatují, že v těchto případech existuje riziko, že by mohly být příležitostí ke zneužívání lidí s mentálním postižením. Sexuální asistence je pro ně jednou z možností, jak mohou osoby s postižením prozkoumat svoji sexualitu v chráněném prostředí a tohoto cíle je možné efektivněji dosáhnout v případě, že sexuální asistenti budou vybíráni s pečlivostí a dostane se jim proškolení specializovanými organizacemi. (Limoncin et al., 2016)

Projekt financovaný EU **SEXUAL ASSISTANCE (Commercial Sex, „Sexual Assistance“ and People with Disabilities: A Qualitative Inquiry on Sweden, Britain, and Switzerland)**, v rámci kterého provedla výzkum Giulia Garofalo Geymonat, z Katedry genderových studií v Lund Univerzity pro Evropskou komisi a byl zveřejněn prostřednictvím portálu CORDIS. (Commercial Sex, 2007)

Výzkum měl za cíl analýzu vývoje sexuálních praktik souvisejících se službami poskytovanými osobám se zdravotním postižením. Dílčími cíli byl rozbor národních veřejných diskuzí a dosavadních postupů sexuální pomoci a dále analýza existujících praktik sexuální asistence, díky přístupu ke skutečnostem, které se týkají lidí službu využívajících i službu poskytujících, a to na základě participativního pozorování. Důvěru, kterou výzkumnice získala jí umožnila být účastna pozorováním ve dvou organizacích, které zajišťují školení a poskytování pomoci v Itálii a ve Švýcarsku a mají v této oblasti klíčovou úlohu. V rámci výzkumů byly provedeny opakované rozhovory s 15 sexuálními asistenty, kteří působí ve Švýcarsku, Itálii a Francii a s 5 osobami se zdravotním postižením, které tyto služby využívají. Dále

s 5 sexuology a lektory výcviku sexuálních asistentů. Na způsoby a druhy poskytované pomoci se výzkum dotazoval dvanácti zúčastněných stran ve Švýcarsku a Itálii, což zahrnovalo rodinné příslušníky, osoby se zdravotním postižením a feministické aktivisty. Výzkum přispěl k pochopení problémů z praxe sexuální pomoci jak v rovině politické, tak z pohledu sociální spravedlnosti, rovnosti pohlaví a práv osob se zdravotním postižením. (Final Report Summary, 2015)

Exploring Effects of Sexual Assistance: A „Good Practice“ Case Study on Sexual Assistance for an Individual with Intellectual and Physical Disabilities

Případová studie Quintena Verdenloncka, studenta Fakulty psychologie a pedagogických věd Univerzity Gent v Belgii, je zaměřená na výzkum toho, jaký přínos má sexuální asistence pro člověka s mentálním a tělesným postižením. (I v Belgii, stejně jako u nás, je účast třetí strany při nákupu a prodeji sexuálních služeb mimo zákon.) Verdenlonck vycházel z rhizomatického konceptu, jehož autory jsou Gilles Deleuze a Félix Guattari. Výzkum probíhal v síti Benieho, jejíž součástí byli Sandra – sexuální asistentka, Ingeborg – Benieho matka, Carina – speciální pedagog, Eline – poradce. Benie je velmi družný, má spoustu přátel a známých, se kterými si telefonuje, mailuje. Chybí mu však přímá komunikace z očí do očí. Sexuální asistence není pro Benieho pouze o sexu a sexualitě, dává mu možnost vyjádřit i takto svoji družnou povahu. Také má silnou potřebu někomu patřit a věří, že vztah by mu mohl poskytnout možnost naplnění života. Jeho sexuální asistentka Sandra z organizace Aditi, která jediná dostala oprávnění se ho dotýkat, si je vědoma toho, že nemůže Beniemu nikdy říci že ho „miluje“. Ví, že by mu nesmírně ublížila a dopustila by se zneužívání osob s mentálním postižením. Dle osob, které o Benieho také ještě pečují, by se bez sexuální asistence cítil mnohem hůře. Profesionálky pak uvádějí, že by lidem s mentálním postižením mělo být umožněno, aby mohli otevřeně mluvit o sexualitě a vztazích. Asistentka Sandra je toho názoru, že náklonnost nelze ničím nahradit, ať se jedná o osoby s postižením nebo bez postižení. Benie má možnost tuto náklonnost zakoušet prostřednictvím sexuální asistence a Sandra doufá, že v budoucnu bude mít příležitost zažít i to ostatní. (Verdenlonck, 2016)

5 Přínosy a rizika služby sexuální asistence

Ohlasy na sexuální asistenci jsou kladné i záporné, služba má své příznivce, ale i odpůrce. „Někteří lidé považují sexuální asistenci za formu prostituce, a tudíž za jistý způsob vykořisťování, přestože jsou klienty lidé s hendikepem. Je nutno dodat, že z právního hlediska je tato profese za prostituci považována.“ (Disesens, 2015)

5.1. Příznivci a odpůrci služby

V negativním smyslu se ke službě sexuální asistence vyjádřil sexuolog **Jaroslav Zvěřina**, který tvrdí, že lidé, kteří stojí za organizací této služby, neprojevili žádný zájem o zkušenosti s obdobnými projekty, které má lékařská sexuologie (Zvěřina, 2015) Podle něho *„už skutečnosti, že poslední taková iniciativa pochází od sdružení, které se věnuje prostituci, signalizuje její výraznou etickou problematičnost“*. (Zvěřina, 2016) Podotýká, že už od nepaměti existovaly snahy řešit sexuální problémy pacientů prostřednictvím školených profesionálů nabízejících nějaké intimní služby. Jako příklad uvádí sexuologické terapeutické centrum v New Orleansu, které vedla dvojice W. Masters a V. Johnsonová. Dalším je podle něj Izrael, kde byl zkoušen obdobný projekt, a je možné najít i jiné země. Problém vidí v tom, že služby, které jsou skutečně intimní, není možné provozovat neosobně a bez komplikací v oblasti emocí. (Zvěřina, 2015) Není také možné zajistit nad touto oblastí účinný dohled (Zvěřina, 2016). Dále také říká: *„V případech, kdy fyzický nebo psychický handicap neumožňuje člověku intimní vztahy s partnerem, ojedinělá zkušenost s prostitutkou nebo s prostitutem pro něj není obohacením života. Ať to sebelépe balíme do různých pseudovědeckých frází, jde o prostituci. A takovou službu nedovede nikdo provozovat s pacienty úspěšně a plodně. Podobné projekty vždycky skončily na emočních konfliktech, sporech a etických problémech s institucemi, ale i mezi lidmi.“* (Zvěřina, 2015) A dodává: *“Každý zkušený psycholog, psychiatr nebo sexuolog dokáže nabídnout člověku s handicapem kvalifikované rady a také terapii. Ty mu pomůžou překonat případné problémy v pohlavním životě, které nějak souvisejí s jeho zdravotním omezením.“* (Zvěřina, 2015)

Dalším, kdo se k službě například vyjádřil, byl **Michal Semín**, který je českým katolickým publicistou a aktivistou. Je zakladatelem a ředitelem Institutu svatého Josefa a zakladatelem sdružení Akce D. O. S. T (Semín, 2017) Svůj názor zveřejnil

v článku Bordel na kolečkách vyjíždí: Kolik si vydělá soucitná Vladana? Sexuálně milosrdný stát a hladové děti. Proč je to Putnovi putna. Politické procesy na dohled. Zavřu tě, až zdluhovatíš! (Semín, 2015)

Mathias Vernaldi, je zakladatelem iniciativy Sexybilities, organizace Arbeitsgemanschart für selbstestimmtes Leben schwerstbehinderten Menschen (ASL). Podle něj *„sexuální pomoc nemůže být ničím víc než jasnou odpovědí na sexuální strádání řady postižených lidí. Hlubší problém touto cestou vyřešit nelze. Je k tomu zapotřebí široký diskurz o atraktivitě, rozkoši a tělesnosti, který se netýká jen postižených lidí, speciálních pedagogů, lékařů a sexuálního doprovodu. Přemýšlení o sexuální pomoci sexuálním doprovázením by nám mělo být jasné, že se tak před námi otevírá další široké pole zvláštní péče. Skutečná integrace by znamenala, že ti, kdo potřebují sexuální služby, by se mohli obrátit na ty kteří je poskytují. Prostituce nemusí být kriminalizována. Přátelskost vůči klientovi a tělesná blízkost, orientace na jeho uspokojení je tu více žádaná než odborné znalosti.“* (Walter, 2004, s. 49)

„Zoe Vourantoni je klinická sexuoložka z Quebecu. Již mnoho let pracuje s lidmi s hendikepem v rámci readaptačního centra LucieBruentaou v Montrealu a věří, že sexuální asistence je dvousečné řešení.“ (Diserens, 2015) *„V rámci své praxe jsem zjistila, že někdy stačí ruka položená na rameno, aby se člověk, který kromě umývání nezažívá jiného fyzického kontaktu, cítil mnohem lépe. Avšak poptávat podobné služby po profesionálních sexuálních asistentkách by mohlo těmito osobami otrást, jelikož touží hlavně po citovém vztahu. Něco takového jim však sexuální asistentka nemůže nikdy nabídnout“* (Diserens, 2015)

Velice vstřícný pohled na sexuální asistenci má Claudie Fischerová-Czechová z organizace Bufas, která pomáhá prostitutům a prostitutkám sexuální asistence prostituci nepředstavuje. Považuje sexuální asistenci spíše za službu zdravotní a sociální. (Vzniká nová profese, 2013)

Maximiliano Ulivieri je propagátorem sexuální asistence v Itálii. Je projektovým manažerem pro zpřístupnění cestovního ruchu osobám se zdravotním postižením, lektorem a duchovním otcem portálu www.divesramenteagigile.it. Spravuje stránky www.lovegiver.it. (Maximilianouliveri.it, 2017)

Jedním z příznivců sexuální asistence u nás je **Tomáš Pik**. Je jedním ze tří hlavních protagonistů ve filmu pojednávajícím o sexuální asistenci Miluj mě, jestli to dokážeš režisérky Dagmar Smržové. Účinkuje ve spotu k sexuální asistenci

s názvem Sexuální asistence ano. Hovoří i ve spotu Right to sex, ve kterém o svém vztahu k této službě říká. „*Sexuální asistenci v České republice vnímám jako svoje poslání ukázat lidem o co se jedná, zbořit nějaké představy, které mezi lidmi jsou. Postižení lidi kolikrát s tou svojí sexualitou neumějí zacházet a ani sebe sami nevnímají jako sexuální bytosti, a to je škoda. A i od toho je tu sexuální asistence*“ (Right to Sex, 2016)

Milan Langer, ředitel Trendu vozíčkářů, který se podílí na rozvoji sexuální asistence v dokumentu Českého rozhlasu s názvem Sexuální asistence aneb doteky s intimitou handicapovaných řekl: „*Jsou lidé, kteří vlivem svého handicapu neumí včas polykat, občas jim vytékají sliny, špatně komunikují, a ještě z nejrůznějších důvodů nemohou ani provádět autoerotiku. Tito lidé mnohdy potřebují velmi citlivý přístup k tomu, aby si začali svého těla vážit, aby začali brát sebe sama jako lidskou bytost, která má na sexualitu právo, která je hodna lásky, více než té rodičovské nebo mateřské, je to v každém z nás hluboce zakořeněno. Kdo z nás, ať hodí kamenem, nikdy nezkoušel masturbaci. Člověk, který toho není schopen, je ošizen i o tuto příležitost. Pro něj je pak sexuální asistentka, potažmo asistent psychoterapeutem, fyzioterapeutem. Pro člověka s postižením může být sexuální asistence součástí přípravy k běžnému sexuálnímu životu. Její role není, nebude nahradit pohlavní styk, je to výuka s poznáváním vlastního těla, poznávání sebe sama a také poznávání toho, co mu může přinášet uspokojení, co nikoliv.*“ (Langer, 2016) Langer v rozhovoru, který s ním vedla Bára Pšenická, vyzývá: „*Lidi s postižením, ozvěte se. Tlučte na brány. Mailujte na weby, které se tím zabývají. Nebojte se o tom mluvit se svým okolím. Dotažte se u organizace, která vám poskytuje jiné služby, jestli o tom vědí a jestli něco takového poskytují nebo mohou zprostředkovat. Z hlediska zákona je to problematické, ale pokud se neozveme my postižení, copak to může někoho jiného pálit? Koho svědčí, ať se podrbe.*“ (Rozhovor o sexuální asistenci..., 2015)

Petr Eisner vystudoval sociální pedagogiku a teologii na VOŠ JABOK. Od roku 2000 pracuje v sociálních službách. Působí jako lektor a konzultant, metodik a supervizor kvality vzdělávání, je odborným poradcem v oblasti vzdělávání a sociálních služeb se zaměřením na specifické cílové skupiny. Zabývá se především tematikou sexuality lidí s postižením nebo jiným znevýhodněním, v této oblasti se věnuje také poradenství. Svůj pohled na sexuální asistenci vyjádřil ve spotu Rozkoše bez Rizika, který nese název Sexuální asistence ANO nebo NE?: „*Sexuální asistence ano, protože současné sociální služby v České republice rozhodně nejsou*

schopny reagovat na zakázky klientů, které přicházejí v této oblasti. Pokud sociální služby chtějí zajistit plnohodnotný život člověka s postižením, tak to samozřejmě není jenom o jídle, teplé posteli a procházce venku, ale měly by být schopny reagovat. Proto sexuální asistence”. (Sexuální asistence ANO nebo Ne?, 2016)

5.2 Přínosy a rizika služby sexuální asistence za současného stavu v ČR

Sexuální asistence může být pro osoby s hendikepem nejen způsobem, jak uspokojit svoje sexuální potřeby, ale především příležitostí, jak získat dovednosti a znalosti v oblasti sexuality a navazování partnerských vztahů, včetně poznání důsledků svých sexuálních aktivit a schopnosti bránit se sexuálnímu násilí. Sexuální asistence tak může přispívat k jejich sociálnímu začlenění. Pro rodiny některých z těchto osob, může sexuální asistence znamenat řešení problémů, které mají s neuspokojenou sexualitou svých blízkých. Pro pracovníky v sociálních službách může sexuální asistence přinést snížení rizik, která pro ně vznikají reakcí klientů na své neuspokojené sexuální potřeby, mezi které patří například obtěžování personálu, sebepoškozování klientů nebo jejich agresivita vůči jiným klientům, personálu nebo i dalším lidem. Pro sexuální pracovnice může být sexuální asistence příležitostí, jak se vymanit ze sféry klasické prostituce a pokračovat v práci v oblasti sexbyznusu za jiných podmínek a na jiné úrovni, možná do budoucna i s možností zlepšení společenského statusu.

Ačkoliv na jiné kvalitativní úrovni, na rozdíl od prostituce, sexuální asistence zůstává prací v sexbyznyse a je spojena s riziky jak pro osoby, které tuto službu využívají a jejich blízké, tak i pro sexuální asistentky, ale i pracovníky v sociálních službách.

Poskytování služeb obecně s sebou nese vždy riziko, že klient nebude spokojen s poskytnutými službami. V případě sexuální asistence se jedná choulostivé služby intimního a sexuálního charakteru.

Rizika pro sexuální asistentky mohou zvýšit například skutečnosti, že poskytování aktivní sexuální asistence je hodnoceno z právního hlediska jako prostituce a sexuální asistentky jsou za prostitutky některými lidmi také považovány. Poskytování těchto služeb není uznanou profesí a školení současných sexuálních asistentek probíhalo v rámci osnov, které vytvořila Rozkoš bez rizika a není podloženo akreditací státem.

Dalším problematickým místem je získání souhlasu se sexuálním vyjádřením

od klientů. „Aktivní sexuální asistence by měla probíhat pouze v případě rozeznatelného souhlasu, tedy tehdy, kdy si je sexuální asistentka vědoma, že hendikepovaný člověk má opravdu zájem o její služby. V německém zákoně je to definováno tak, že umí klást odpor. Německý zákon definuje, kdy sexuální asistenci poskytnout a kdy ne, a to z toho důvodu, aby nedocházelo k sexuálnímu zneužívání. Pokud se tedy sexuálním asistentkám/asistentům nepodaří v kontaktu s těžce postiženým člověkem zprostředkovat jeho vůli, jsou tyto osoby považovány za právně neschopné klást odpor. Osoby neschopné klást odpor nejsou ve stavu, aby byly samy schopny vyjádřit a bránit své hranice, takže je sexuální kontakt s nimi brán jako zneužití.“ (Tabu sexuální asistence, 2015). Rozeznat souhlas klienta se službou může být v některých případech velmi těžké vzhledem k postižení, například, když asistentky potřebují získat souhlas od nemluvicích klientů.

Další problémy mohou vzniknout také v případě, že si klient bude nárokovat přízeň sexuální asistentky pouze pro sebe, což může vést k projevům jeho žárlivosti, případně i nebezpečnému pronásledování. Dalšími riziky mohou být vzhledem k různým druhům postižení rizika fyzické nebo verbální agrese ze strany klientů.

Rizika pro klienty je možné vidět v psychické i fyzické rovině. U některých druhů postižení je zvýšené riziko možnosti fyzického i psychického poškození nevhodným zacházením, které by mohlo vzniknout neúmyslně, z neznalosti sexuálních asistentek.

Sexuální asistence může klientům přinést zklamání z nenaplněných očekávání jak v rovině fyzické, tak psychické, zejména vztahové. Hrozí zde riziko, že si klient zamění službu za partnerský vztah a může ho velmi zranit, že jeho city nejsou asistentkou opětovány.

Pro některé klienty by mohla být v určitých případech riziková i cena služby. Její užívání by mohlo být nad rámec jejich finančních možností a mohli by se v důsledku toho dostat do dluhové pasti.

Vždy se najde někdo, kdo má tendenci parazitovat na lidech s postižením. V tomto případě se může jednat o osoby, které se budou vydávat za sexuální asistenty. Cílem by mohly být zvláště osoby s mentálním postižením, jejich důvěru je někdy snadnější získat. Tito lidé také často žijí v domněnách, že není možné poskytnoutou péči odmítnout. Může se jednat o sexuální zneužití osobami, které si nejsou schopny najít partnera nebo trpí sexuálními deviacemi. Pak je zde i možné vyšší riziko nákazy

pohlavní chorobou. V úvahu ale přicházejí například i neúměrně vysoké ceny za služby, krádeže, podvody.

Rizika ale také mohou vzniknout pro blízké těchto osob nebo pracovníky v sociálních službách, kteří o ně pečují. Jedná se především o zprostředkování sexuální asistence.

Sociální pracovníci by měli dodržovat postup, jak bezpečně informovat klienty o této službě:

- Sdělí klientovi, že na internetu je zveřejněn seznam speciálně proškolených osob nabízejících sexuální asistenci.
- Sám klient se vybere svého asistenta/ku.
- Klient požádá sociálního pracovníka/ici, aby s jeho zvoleným asistentem/kou probral/a určité záležitosti a specifikuje, v jakém rozsahu by měla spolupráce probíhat.
- Pomůže klientovi/ce domluvit službu sexuálního asistenta/ky, pokud toho klient není sám schopen a potřebuje asistenci. Může se tak stát na základě žádosti klienta/tky. (Hamerníková a Pšenicová, 2016)

V souvislosti se sexualitou klientů přetrvává u třetích osob mnoho strachů. Je důležité v této souvislosti říci, že v případě poskytnutí sexuální asistence není asistentka povinna tyto osoby informovat, může tak učinit pouze se souhlasem klienta. (Hamerníková a Pšenicová, 2016)

Významným momentem týkajícím se rizik při poskytování sexuální asistence může být fakt, že není možné poskytovat organizaci ROZKOŠ bez RIZIKA, která asistentky proškolila, zpětnou vazbu o kvalitě ani o využití poskytovaných služeb.

Z výše uvedeného vyplývá, že sexuální asistence je nejen přínosem, ale současně její provozování přináší mnoho rizik pro všechny zúčastněné a může s ním souviset vznik sociálně patologických jevů. Abychom mohli zajistit účinnou prevenci, je třeba tato rizika nejprve identifikovat. Dá se také předpokládat, že případné rozšíření poskytování služeb sexuální asistence, například do lůžkových zařízení sociální péče a zdravotnických zařízení, sebou přinese další nová rizika. Z toho důvodu je výzkumné šetření převážně zaměřeno na tuto oblast.

6 Výzkumné šetření

6.1 Cíle výzkumného šetření a charakteristika zkoumaného souboru

Toto výzkumné šetření si klade za cíl zjistit, jak nahlízejí studenti Univerzity Hradec Králové na službu sexuální asistence, která je v České republice nově zavedena a měla by být pro osoby s hendikepem jednou z možností, jež může přispět k jejich začlenění do společnosti. To také ovlivnilo výběr zkoumaného souboru. Jak říká Ondrejkovič (2000) ve svém Příspěvkem k otázkám vztahov sociálnej pedagogiky a sociálnej práce: *„Autor toho príspevku sa nazdáva, že tak sociálna práca, jako i sociálna pedagogika predstavujú spoločenskú odpoveď na potreby industriálnej i postindustriálnej (postmodernej) spoločnosti, ktorá je súčasne sprevádzaná vznikom celého radu nových ištitiucí, s cieľom diferencovaně intervenovať do procesu socializácie (v najširšom význame) osobitným spôsobom, zohľadňujúc charakter sociálnej situácie tých, ktorí sú na intervenciu odkázaní. Intervencia do procesu socializácie jako celoživotného procesu začleňovania se do spoločnosti predstavuje nie len úzko ponímané výchovne intencionálne posobenie, ale súčasne i intervenciu do sociálnych problémov jednotlivca a angažovanú intervenciu co sociálneho prostredia, do „prežívaného sveta“ (Lebenswelt), vrátane socialnopatologických javov.“*

To ovlivnilo moje rozhodnutí, proč oslovit právě studenty z Ústavu sociální práce a Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové, konkrétně z Katedry sociální pedagogiky, Katedry sociální patologie a sociologie, Katedry speciální pedagogiky a logopedie, to je ty, kteří mají profil sociálního pracovníka, a kterých se může téma sexuální asistence profesně dotknout. Osloveni byli studenti třetích ročníků denního bakalářského studia a studia magisterského. Volila jsem takto proto, že v této fázi studia by studenti měli mít již představu o své budoucí specializaci. *„Je důležité, aby si sociální pracovník – už během studia – našel svou vlastní specializaci a zájem o konkrétní oblast nebo cílovou skupinu. Tím můžeme myslet takovou specializaci, ve které se pracovník zaměřuje na komplexní posouzení individuálně specifických potíží, jež klientovi brání zvládat jeho interakce se sociálním prostředím. V rámci interdisciplinárního přístupu pak zprostředkovává spolupráci pracovníků jiných pomáhajících profesí při řešení různorodých nesnází konkrétních klientů nebo je schopen sám poskytnout pomoc na základě zkušeností z praxe, pomocí dalšího vzdělávání a samostudia, kdy prohlubuje svou specializaci pro určitou oblast.“* (Musil,

2008 cit. podle Drábek, 2013, s. 27) Výše uvedené skutečnosti se staly také podkladem pro volbu hypotéz.

V rámci výzkumného šetření bylo osloveno celkem 120 studentů, od 114 studentů jsem získala platně vyplněné dotazníky. Dotazníky byly studentům distribuovány osobně a ti je vyplnili bez prodlení. Tím se podařilo dosáhnout 95 % návratnosti.

6.2 Stanovení hypotéz

Předpoklad, který jsme vyslovili o určité charakteristice či tvaru rozdělení v základním souboru nazýváme nulovou hypotézou (někdy též testovanou hypotézou) a značíme ji H_0 . Proti nulové hypotéze stavíme jinou hypotézu, tzv. alternativní, která nějakým způsobem popírá konstatování formulované hypotézy. (Hindls a kol., s. 133) A současně přesně určuje, jaká situace nastane, pokud nulová hypotéza neplatí. To znamená, že alternativní hypotéza musí být vzájemně exkluzivní a vyčerpávající z nulové hypotézy. „Pokud se při statistické analýze ukáže, že nulovou hypotézu je možno odmítnout, přijímáme tzv. alternativní hypotézu.“ (Chráška, 2007, s. 62)

Za nulovou hypotézu volíme obvykle opak toho, co bychom chtěli výzkumem prokázat. Na základě toho byly stanoveny následující nulové hypotézy:

1. Neexistuje vztah mezi pohledem studentů na službu sexuální asistence a katedrou nebo ÚSP, kde studují.
2. Neexistuje vztah mezi pohledem studentů na službu sexuální asistence a jejich orientací na cílovou skupinu a formu budoucí práce s klientem.

6.3 Použité metody

Byla použita metoda kvantitativní s využitím dotazníku (viz. příloha C), který obsahoval položky uzavřené a polouzavřené. Studenti vyjadřovali svoji míru souhlasu k 41 výrokům prostřednictvím hodnotících škál Likertova typu, které obsahovaly slovní vyjádření. Ta byla za účelem zpracování překódována následně do číselné podoby. Byly použity škály se čtyřbodovým hodnocením, s tzv. nucenou volbou, kdy 1 = souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = spíše nesouhlasím a 4 = nesouhlasím. Pouze v případě položek týkajících se poskytování služeb sexuální asistence v pobytových zařízeních sociálních služeb a zdravotnických zařízeních, kdy se jedná o praxi, která není v současnosti v České republice realizována, byly použity škály pětibodové, kdy 1 = souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = nedokážu posoudit, 4 = spíše nesouhlasím,

5 = nesouhlasím. Navíc byly od studentů v dotazníku požadovány údaje o věku a pohlaví, které pomohou lépe charakterizovat zkoumaný vzorek.

Při ověřování hypotéz bylo využito analýzy rozptylu s Tukeyho post hoc testem a chí-kvadrát testu (obě metody podrobněji popisuje Chráska (2007)). K výpočtům bylo využito programů SPSS Statistics 21 a MS Excel.

6.4 Zkoumaný vzorek

Jak již bylo výše uvedeno, výzkumné šetření vychází z platně vyplněných dotazníků 114 respondentů. Z nich uvedlo svoje pohlaví 97 (85,1 %) žen a 15 (13,2 %) mužů. Respondenty jsou studenti ve věku 22 až 26 let, z nichž je ve věku 21 let 22 (19,3 %), 22 let 34 (29,8 %), 23 let 30 (26,3 %), 24 let 20 (17,5 %), 25 let 7 (6,1 %) a 26let 1 (0,9 %).

Tabulka č. 1: Přehled respondentů dle kateder PdF a ÚSP

ÚSP, katedra PdF	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ústav sociální práce	26	22,8 %
Katedra sociální pedagogiky	30	26,3 %
Katedra sociální patologie a sociologie	30	26,3 %
Katedra speciální pedagogiky a logopedie	28	24,6 %
Celkem	114	100 %

Tabulka č. 2: Přehled respondentů dle zaměření na cílovou skupinu a formu péče

Cílová skupina/forma péče	Absolutní četnost	Relativní četnost
Mládež/přímá	60	52,6 %
Mládež/nepřímá	4	3,5 %
Dospělí/přímá	25	21,9 %
Dospělí/nepřímá	14	12,3 %
Senioři/přímá	7	6,0 %
Senioři/nepřímá	1	1,0 %
Bez odpovědi	3	2,7 %
Celkem	114	100 %

6.5 Výsledky výzkumného šetření

Po zapsání do datového listu MS Excel byla prověřena reliabilita dat. Cronbachovo alfa bylo 0,67, což je podle dostupné literatury (Chrásková, 2007) dostatečné, a tudíž lze dotazník a z něj zjištěná data považovat za reliabilní.

6.5.1 Výsledky dotazníku

Uvedeny jsou průměry za všechny respondenty.

Z praktických důvodů jsou položky pro toto hodnocení rozděleny tematicky do oblastí.

Tabulka č. 3: Existence a funkce služby sexuální asistence

Výrok	\bar{x}
Služba sexuální asistence je pro klienty prospěšná.	1,65
Její nejdůležitější funkcí je edukace klientů v oblasti sexuality.	1,91
Sexuální asistence je nahraditelná. <i>Pokud jste uvedl/a souhlasím, či spíše souhlasím, jak podle Vás tedy službu nahradit? Doplňte odpověď. (respondenti měli uvést svůj vlastní návrh)</i>	2,71
Pod službou se skrývá prostituce.	2,70

Skála 1-4

Jako nejčastější způsob, jakým je služba sexuální asistence nahraditelná, uvedli respondenti edukaci, a to ve 22 případech. Jako možnosti uváděli přednášky o sexu, naučné publikace brožury, letáčky, filmové spoty, internet. Poradenství pak uvedlo 9 respondentů, jednalo se o poradenství bez fyzického kontaktu, z toho 3 uvedli poradenství, které probíhá v rámci sociálních služeb. Jeden respondent uvedl pomoc sexuologa a 2 respondenti klasickou prostituci.

Tabulka č. 4: Vhodnost služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory

Výrok	\bar{x}
Služba je vhodná pro osoby s tělesným postižením (např. vrozené deformity nebo chybění části těla, amputace, degenerativní onemocnění svalstva, dětská mozková obrna, onemocnění onkologická, kardiovaskulární a zažívací soustavy, ...).	1,50

Služba je vhodná pro osoby se smyslovým postižením (postižení sluchové, zrakové, řečové).	2,11
Služba je vhodná pro osoby s duševním postižením (např. se schizofrenií, neurotickými poruchami, poruchami nálad typu deprese – intelektové schopnosti těchto osob se neliší od ostatní populace).	2,65
Služba je vhodná pro osoby s poruchami sexuální preference (diagnostikována parafilie – sexuální deviace, jako např. fetišismus, sadomasochismus, voyerismus, ...).	2,88
Služba je vhodná pro osoby s lehkým mentálním postižením (lehká ment. retardace – IQ 50–69, což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 9 až 12 let).	2,23
Služba je vhodná pro osoby se středním mentálním postižením (střední ment. retardace – IQ 35–49, což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 6 až 9 let)	2,63
Služba je vhodná pro osoby s těžkým mentálním postižením (těžká ment. retardace – IQ 20-34, což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 3 až 6 let).	3,07
Služba je vhodná pro osoby s hlubokým mentálním postižením . (hluboká ment. retardace – IQ nejvýše 20, což u dospělých odpovídá mentálnímu věku pod 3 roky).	3,37
Služba je vhodná pro seniory (osoby ve věku nad 65 let a starší).	2,46

Škála 1-4

Položky byly konstruovány na základě Mezinárodní klasifikace nemocí (2014).

Tabulka č. 5: Vzdělání a odbornost sexuálních asistentů/tek

Výrok	\bar{x}
Vzhledem k širokému spektru možných postižení, je vhodné, aby se sexuální asistenti/ky dále specializovali na konkrétní typy postižení.	1,47
Kromě školení by asistenti/ky měli splňovat podmínku minimálního vzdělání. <i>Pokud jste uvedl/a ano, spíše ano, které vzdělání považujete za minimální pro poskytování služby sexuální asistence?</i>	1,29
<ul style="list-style-type: none"> základní 	

<ul style="list-style-type: none"> • <i>střední bez maturity</i> • <i>střední s maturitou</i> • <i>vysokoškolské.</i> 	
<p>Kromě školení by asistenti/ky měli splňovat podmínku předchozí doby praxe.</p> <p><i>Pokud jste uvedl/a ano, spíše ano, ve kterých oblastech byste praxi uznali a jakou byste požadovali její minimální délku?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>zdravotnictví</i> • <i>sociální služby</i> • <i>školství</i> • <i>jinde (zde měli respondenti uvést vlastní návrh)</i> • <i>minimální počet let praxe (respondenti měli uvést vlastní návrh délky praxe)</i> 	1,54
<p>Služba by měla být poskytována ve spolupráci s odborníkem.</p> <p><i>Pokud jste uvedl/a ano, či spíše ano, kterým odborníkem? (označte všechny Vám i zvolené možnosti)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>ošetřující praktický lékař</i> • <i>psycholog</i> • <i>psychoterapeut</i> • <i>psychiatr</i> • <i>sexuolog</i> • <i>jiný odborník (uved'te který)</i> 	1,82
<p>Předchozí praxe sexuálního asistenta/ky v oblasti prostituce je výhodou</p>	2,84

Škála 1–4

Výrokům předcházela v dotazníku informace, že asistentky byly proškoleny organizací ROZKOŠ bez RIZIKA a obdržely certifikát o absolvování kurzu. Školiteli byli zahraniční lektori.

Co se týká požadovaného minimálního vzdělání, nejvíce respondentů, 57 uvedlo střední s maturitou, 16 respondentů uvedlo střední bez maturity a také 16 jich uvedlo vysokoškolské vzdělání. Základní vzdělání uvedlo jen 7 respondentů.

V případě požadované praxe nejčastěji respondenti uváděli současně zdravotnictví a sociální služby, celkem v 71 případech. Kombinaci zdravotnictví,

sociálních služeb a školství v 15 případech, sociální služby ve 14 případech, zdravotnictví ve 2 případech a kombinaci sociální služby a školství v 1 případě.

Navrhovaná délka minimální praxe se pohybovala v rozmezí od 300 hodin do 8 let. Nejvíce respondentů, 25 uvedlo délku praxe 2 roky, 20 respondentů 1 rok, 3 uvedli délku 1 - 2 roky. 10 respondentů uvedlo délku praxe 3 roky, 4 uvedli 2 - 3 a 9 respondentů 5 let. Je zajímavé, že žádný z respondentů neuvedl délku praxe 4 roky, jen jeden z respondentů rozmezí 2 - 4 roky, další 4 - 5 a 4 - 5. Po jednom případě pak byla uvedena délka praxe 7 a 8 let.

Jako odborník, s kterým by měla sexuální asistence probíhat byl sexuolog uveden v 75 případech. Dále následoval psycholog, v 59 případech. Ve 41 případech byl uveden praktický lékař. Psychoterapeut byl uveden ve 31 případech a psychiatr ve 22 případech. Uveden byl po jednom sociální pracovník, pracovník v sociálních službách a speciální pedagog. V jednom případě, byl dokonce jmenovitě uveden Petr Eisner, který v rámci sociálních služeb poradenské služby tohoto druhu poskytuje.

Tabulka č. 6: Poskytování služby v pobytových zařízeních sociálních služeb a ve zdravotnických zařízeních

Výrok	\bar{x}
Klienti v pobytových zařízeních sociálních služeb (domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, ...) by měli mít možnost využívat službu sexuální asistence přímo v těchto zařízeních.	2,61
Pacienti ve zdravotnických zařízeních by měli mít možnost v době své dlouhodobé hospitalizace využívat službu sexuální asistence přímo v těchto zařízeních.	2,99
V době poskytování služby v pobytovém sociálním nebo zdravotnickém zařízení by měla být v dosahu osoby zajišťující bezpečnost klienta i sexuálního asistenta/ky.	2,15
V případě poskytování služby v prostoru pobytového sociálního nebo zdravotnického zařízení by měli být o této skutečnosti zařízením informováni nejen klienti, ale i jejich rodinní příslušníci a veřejnost.	3,23

Škála 1-5

Respondenti byli v dotazníku před výroky informováni, že v současnosti je služba provozována formou docházky klientů za sexuálními asistentkami nebo asistentky navštěvují klienty v jejich domácím prostředí.

Tabulka č. 7: Možná rizika pro sexuální asistenty/ky při poskytování služeb sexuální asistence

Možná rizika při poskytování služeb sexuální asistence vidíte pro sexuální asistenty/ky v/ve:	\bar{x}
Verbální agresi klienta.	2,18
Fyzické agresi ze strany klienta.	2,00
Obvinění klientem, jeho rodinnými příslušníky nebo jinými osobami z jeho sexuálního zneužití.	1,99
Projevech žárlivosti.	2,15
Nebezpečném pronásledování klientem.	2,19
Nákaze pohlavní chorobou.	2,52
Záměně sexuální asistence za službu prostituce.	1,76
Asistent/ka se stane objektem nevhodného vtípu.	2,12
Okolím bude považován/na za prostituta/tku v důsledku poskytování této služby.	1,32

Škála 1–4

Tabulka č. 8: Možná rizika pro klienty při využívání služeb sexuální asistence

Výrok: Možná rizika při využívání služby sexuální asistence vidíte pro klienty v/ve:	\bar{x}
Tělesném poškození klienta.	2,97
Záměně služby za partnerský vztah.	2,04
Zklamání klienta z nesplněných očekávání od služby sexuální asistence.	2,44
Psychickém poškození klienta použitím nevhodného přístupu.	2,32
Odsouzení klienta okolím.	2,22
Rozpadu stávajícího klientova partnerského vztahu.	1,86
Riziku nakažení pohlavní chorobou.	2,74
Zdravotním poškození klienta osobou, která se bude vydávat za sexuálního asistenta/ku.	2,47
Zneužití klienta osobou, která se bude vydávat za sexuálního asistenta/ku.	2,34

Neúměrné finanční náročnosti služby vzhledem k finanční situaci klienta (v současnosti je doporučena cena 1200 Kč za hodinu služby + cestovné).	2,01
---	------

Škála 1–4

6. 5. 2. Ověření hypotéz

Vztah mezi pohledem studentů na sexuální asistenci a jimi studovanou katedrou PdF nebo ÚSP

H_0 : Neexistuje vztah mezi pohledem studentů na službu sexuální asistence a katedrou PdF nebo ÚSP, kde studují.

K porovnání skupinových průměrů u jednotlivých otázek byla využita analýza rozptylu a následně Turkeyho post hoc test. U obou testů byla uvažována 5 % hladina významnosti. Před aplikováním analýzy rozptylu byla ověřena homogenita dat (p-value 0,352).

Tabulka č. 9: Pohled studentů na sexuální asistenci vs. jimi studovaná katedra PdF nebo ÚSP

Pol.	Výrok	p-hodnota
1	Služba sexuální asistence je pro klienty prospěšná.	0,225
2	Její nejdůležitější funkcí je edukace klientů v oblasti sexuality.	0,246
3	Sexuální asistence je nahraditelná. (V případě, že souhlasili, či spíše souhlasili měli uvést způsob, jak ji lze nahradit.)	0,763
4	Pod službou se skrývá prostituce.	0,427
5	Služba je vhodná pro osoby s tělesným postižením (např. vrozené deformity nebo chybění části těla, amputace, degenerativní onemocnění svalstva, dětská mozková obrna, onemocnění onkologická, kardiovaskulární a zažívací soustavy, ...).	0,879
6	Služba je vhodná pro osoby se smyslovým postižením (postižení sluchové, zrakové, řečové).	0,002*

7	Služba je vhodná pro osoby s duševním postižením (např. se schizofrenií, neurotickými poruchami, poruchami nálad typu deprese – intelektové schopnosti těchto osob se neliší od ostatní populace).	0,066
8	Služba je vhodná pro osoby s poruchami sexuální preference (diagnostikována parafilie – sexuální deviace, jako např. fetišismus, sadomasochismus, voyerismus, ...).	0,611
9	Služba je vhodná pro osoby s lehkým mentálním postižením (lehká ment. retardace – IQ 50–69, což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 9 až 12 let).	0,825
10	Služba je vhodná pro osoby se středním mentálním postižením (střední ment. retardace – IQ 35–49, což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 6 až 9 let)	0,397
11	Služba je vhodná pro osoby s těžkým mentálním postižením (těžká ment. retardace – IQ 20-34, což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 3 až 6 let).	0,290
12	Služba je vhodná pro osoby s hlubokým mentálním postižením . (hluboká ment. retardace – IQ nejvýše 20, což u dospělých odpovídá mentálnímu věku pod 3 roky).	0,361
13	Služba je vhodná pro seniory (osoby ve věku nad 65 let a starší).	0,326
14	Vzhledem k širokému spektru možných postižení, je vhodné, aby se sexuální asistenti/ky dále specializovali na konkrétní typy postižení.	0,003*
15	Kromě školení by asistenti/ky měli splňovat podmínku minimálního vzdělání.	0,895
16	Kromě školení by asistenti/ky měli splňovat podmínku předchozí doby praxe.	0,459
17	Služba by měla být poskytována ve spolupráci s odborníkem.	0,006*
18	Předchozí praxe sexuálního asistenta/ky v oblasti prostituce je výhodou.	0,566
19	Klienti v pobytových zařízeních sociálních služeb (domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, ...)	0,914

	by měli mít možnost využívat službu sexuální asistence přímo v těchto zařízeních.	
20	Pacienti ve zdravotnických zařízeních by měli mít možnost v době své dlouhodobé hospitalizace využívat službu sexuální asistence přímo v těchto zařízeních.	0,363
21	V době poskytování služby v pobytovém sociálním nebo zdravotnickém zařízení by měla být v dosahu osoby zajišťující bezpečnost klienta i sexuálního asistenta/ky.	0,792
22	V případě poskytování služby v prostoru pobytového sociálního nebo zdravotnického zařízení by měli být o této skutečnosti zařízením informováni nejen klienti, ale i jejich rodinní příslušníci a veřejnost.	0,124
	Možná rizika při využívání služby sexuální asistence vidíte pro klienty v/ve:	
23	Verbální agresí klienta.	0,463
24	Fyzické agresí ze strany klienta.	0,915
25	Obvinění klientem, jeho rodinnými příslušníky nebo jinými osobami z jeho sexuálního zneužití.	0,271
26	Projevy žárlivosti.	0,225
27	Nebezpečným pronásledováním klientem.	0,658
28	Nákazou pohlavní chorobou.	0,191
29	Záměně sexuální asistence za službu prostituce.	0,960
30	Asistent/ka se stane objektem nevhodného vtipu.	0,233
31	Okolím bude považován/na za prostituta/tku v důsledku poskytování této služby.	0,682
	Možná rizika při využívání služby sexuální asistence vidíte pro klienty v/ve:	
32	Tělesným poškozením klienta.	0,047*
33	Záměně služby za partnerský vztah.	0,468
34	Zklamání klienta z nesplněných očekávání od služby sexuální asistence.	0,360
35	Psychickým poškozením klienta použitím nevhodného přístupu.	0,418
36	Odsouzením klienta okolím.	0,445

37	Rozpadu stávajícího klientova partnerského vztahu.	0,318
38	Riziku nakažení pohlavní chorobou.	0,031*
39	Zdravotním poškození klienta osobou, která se bude vydávat za sexuálního asistenta/ku.	0,102
40	Zneužití klienta osobou, která se bude vydávat za sexuálního asistenta/ku.	0,034*
41	Neúměrné finanční náročnosti služby vzhledem k finanční situaci klienta (v současnosti je doporučena cena 1200 Kč za hodinu služby + cestovné).	0,263

*p <0,05

Pomocí analýzy rozptylu bylo zjištěno, že existují statisticky významné rozdíly mezi skupinovými průměry u položek č. 6, 14, 17, 32, 38 a 40. U těchto statisticky významných rozdílů mezi průměry bylo pomocí LSD post-hoc testu (viz. příloha D) zjišťováno, které skupinové průměry jsou statisticky významně odlišné.

U položky č. 6 je rozdíl mezi skupinou studentů Katedry speciální pedagogiky a logopedie a mezi skupinami studentů Katedry sociální patologie a sociologie a ÚSP. Současně je u této položky rozdíl i mezi skupinami studentů Sociální pedagogiky a studenty ÚSP. Skupina studentů Katedry sociální pedagogiky pak vybočuje u položky č. 14 a u položky č. 17 vybočuje skupina studentů Katedry sociální patologie a prevence. U položky 32 je rozdíl mezi skupinou studentů Katedry speciální pedagogiky a logopedie a skupinami studentů Katedry sociální pedagogiky a Katedry sociální patologie a sociologie. U položky 38 vybočuje skupina studentů Katedry speciální pedagogiky a logopedie. U položky 40 je rozdíl mezi skupinou studentů Katedry Sociální patologie a sociologie a skupinami studentů Katedry sociální pedagogiky a ÚSP.

Nulovou hypotézu tedy zamítáme a přijímáme alternativní hypotézu.

Vztah mezi pohledem studentů na službu sexuální asistence a jejich orientaci na cílovou skupinu a formu budoucí práce s klientem.

H₀: Neexistuje vztah mezi pohledem studentů na službu sexuální asistence a jejich orientaci na cílovou skupinu a formu budoucí práce s klientem.

Hypotézu o tomto vztahu nebylo možné ověřit, neboť v některých formách budoucí práce s cílovou skupinou a formách péče bylo příliš málo respondentů (viz. tabulka 2), a tudíž nebyly splněny podmínky pro χ^2 test.

6.5.3 Zhodnocení

Tabulka č. 10: Pohled studentů na sexuální asistenci vs. jimi studovaná katedra PdF nebo ÚSP - položky, u nichž existují statisticky významné rozdíly mezi průměry

ÚSP a katedry PdF	\bar{x} pol.6	\bar{x} pol.14	\bar{x} pol.17	\bar{x} pol.32	\bar{x} pol.38	\bar{x} pol.40
Katedra sociální pedagogiky	2,17	1,87	1,83	3,23	2,93	2,27
ÚSP	1,61	1,43	1,54	2,82	2,93	2,29
Katedra sociální patologie a sociologie	1,92	1,23	2,27	3,15	2,85	2,62
Katedra speciální pedagogiky a logopedie	2,67	1,33	1,67	2,70	2,27	1,93

Položka č. 6: Služba je vhodná pro osoby se smyslovým postižením. Rozdíl je mezi skupinou studentů Katedry speciální pedagogiky a logopedie, která vyjádřila míru nesouhlasu 2,67 a mezi skupinami studentů Katedry sociální patologie a sociologie a ÚSP, které vyjádřily míru souhlasu 1,92 a 1,61. Současně je u této položky i rozdíl je mezi skupinami studentů Sociální pedagogiky s mírou nesouhlasu 2,17 a studenty ÚSP s mírou souhlasu 1,61. Což znamená, že studenti Sociální pedagogiky a Speciální pedagogiky a logopedie jsou k vhodnosti služby skeptičtější než studenti ÚSP a Sociální patologie a prevence, což by se dalo vysvětlit tím, že studenti ÚSP upřednostňují více pečující stránku a studenti Sociální patologie a prevence spíše preventivní působení sexuální asistence.

Položka č. 14: Vzhledem k širokému spektru možných postižení je vhodné, aby se sexuální asistenti/ky dále specializovali na konkrétní typy postižení. Zde vybočuje skupina studentů Katedry sociální pedagogiky, která vyjádřila nejnižší míru souhlasu 1,87. Největší souhlas s výrokem vyjádřili studenti Katedry sociální patologie a sociologie. U studentů Katedry sociální patologie, se zřejmě projevila tendence předcházet rizikům, co se týká studentů Katedry sociální pedagogiky lze se domnívat,

že na to má vliv to, že na rozdíl od studentů Katedry speciální pedagogiky a logopedie méně hluboké povědomí o konkrétních zdravotních postiženích.

Položka č. 17: Služba by měla být poskytována ve spolupráci s odborníkem. Zde vybočuje skupina studentů Katedry sociální patologie a sociologie, jejíž průměr 2,27 jako jediný vyjadřuje míru nesouhlasu. Velmi zajímavá situace, kdy studenti Katedry sociální patologie a sociologie jako jediní vyjádřili míru nesouhlasu s výrokem. Těžko se hledá pro tuto skutečnost vysvětlení.

Položka 32: Tělesné postižení klienta, jako možné riziko při využívání služby sexuální asistence. Rozdíl mezi skupinou studentů Katedry speciální pedagogiky a logopedie, která vyjadřuje nejmenší míru nesouhlasu 2,70 a skupinami studentů Katedry sociální pedagogiky a Katedry sociální patologie a sociologie, které vyjadřují míru nesouhlasu 3,23 a 3,15. U studentů Katedry sociální patologie a sociologie, se zřejmě u toho výroku projevila tendence přecházet rizikům a současně stejně jako studenti Sociální pedagogiky nemají tak hlubokou povědomost o konkrétních zdravotních postiženích jako studenti Katedry speciální pedagogiky a logopedie.

Položka č. 38: Zneužití klienta osobou, která se bude vydávat za sexuálního asistenta/ku jako možné riziko při využívání služby sexuální asistence. Zde vybočuje skupina studentů speciální pedagogiky a logopedie 2,27, která vyjádřila nejnižší míru nesouhlasu a tím největší obavy o zneužití klientů, což může pramenit z toho, že mají největší povědomost o konkrétních typech zdravotního postižení a tím pádem také lépe odhadují rizikovost těchto osob co se týká zneužití.

Položka č. 40: Neúměrná finanční náročnost služby vzhledem k finanční situaci klienta. U položky 40 je rozdíl mezi skupinou studentů Katedry Sociální patologie a sociologie 2,62 a skupinami studentů Katedry sociální pedagogiky 2,27 a Katedry speciální pedagogiky a logopedie 1,93. Největší obavy mají studenti Katedry speciální pedagogiky a logopedie, což mohlo pramenit z toho, jak již bylo řečeno, že mají největší povědomost o konkrétních typech zdravotního postižení, stejně jako u položky předchozí, na rozdíl například od studentů z Katedry sociální patologie a sociologie, jejichž obavy byly nejmenší.

V souvislosti se zpracováním dat jsem však došla k závažným zjištěním, která se týkají Z celkového počtu 114 studentů by o práci mládeží mělo zájem 64 (56%) studentů, z nich by 60 (52,6 %) mělo zájem o práci s mládeží v přímé péči, ale jen 4 (3,5 %) v péči nepřímé. O práci s dospělými by celkově mělo zájem 39 (32 %) studentů, z toho 14 (12 %) o práci v přímé péči a 7 (6 %) v péči nepřímé. Nejmenší

zájem jsem však zaznamenala v o práci se seniory. Z celkového počtu 114 studentů projevili zájem o práci se seniory pouze 4 studenti (3%), 3 studenti (2 %) mají zájem o práci se seniory v přímé péči a pouze 1 (1 %) v péči nepřímé. Tato situace se mi jeví jako velice závažná a bylo by jistě zajímavé ji prozkoumat. Ale především zjistit příčiny a tento nepříznivý stav změnit k lepšímu

Závěr

„Dnešní společnost je přeerotizována, sex se objevuje na každém rohu, billboardu, v reklamách, což na jednu stranu společnost uvolňuje, přenastavuje, ale co se týče sexuality lidí s postižením, tak společensky stále není plně uznáno jejich právo na sexuální a vztahový život.“ (Přednáška v Pardubicích, 2015) Ve svém sexuálním životě jsou hendikepováni nejen přímo svým postižením, ale také negativními postoji společnosti. „Úspěšnost naplnění sexuálních potřeb u lidí s postižením je 14 %. Pouze 14 lidí ze 100 je spokojeno, má naplněny sexuální potřeby.“ (Přednáška v Pardubicích, 2015)

Sexuální asistence může být prostředkem k sexuálnímu naplnění, vztah však nahradit nedokáže. Ovšem v případě, že není možné, aby hendikepovaná osoba navázala partnerský vztah, může být sexuální asistence způsobem, jak uspokojit individuální sexuální potřeby. Může se stát, že postižený člověk partnera najde, ale bohužel, s ním svoje sexuální potřeby uspokojit nemůže. Sexuální asistence může také být cestou, jak nabýt sexuální zkušenosti před vstupem do partnerského vztahu. Pro některé může být sexuální asistence příležitostí, jak objevit vztah k sobě samému, svému tělu a sexualitě.

„Zkuste si představit situaci. Jste zamilovaný muž a sedíte u stolu se svou láskou. Večeříte dobré jídlo, pijete červené víno, vesele flirtujete a navzájem se hladíte po ruku. Díváte se do těch nejkrásnějších očí na světě, které jen planou touhou po vás. Zaplatíte a procházíte se městem ve vzájemném obětí. Zdá se, že město kolem vás přestalo existovat a že hvězdy svítí jenom pro vás. Doma si pustíte hezkou muziku, zapálíte svíčky a společně si lehnete do vany. Líbáte se, mazlíte se, a nakonec se něžně pomilujete. Usínáte šťastni, a i při spatní se objímáte. Ráno spolu posnídáte, dáte ji pusu a jdete do práce. Většina z nás něco podobného určitě zažila. Někdo možná jednou, pro někoho je to docela běžná věc.“ (Vidura, 2016)

„A teď druhá situace. Jste normální, sexuálně fungující muž, líbí se vám ženy stejně jako každému jinému nebo ještě víc. Váš fyzický stav však neumožňuje se jakkoliv sexuálně vybit. Ve svých čtyřiceti letech jste panic. Jediné ženy, které se vás dotýkají, jsou ty, které musejí. Vaše asistentky, které o vás pečují. Žádnou jinou fyzickou blízkost nezažíváte. Najít si partnerku je skoro Mission Impossible. Při koupání se stydíte ve chvílích, kdy jsou ostatní muži pyšní. V noci vás budí úporné erekce. Tento nedobrovolný celibát vyvolává neustálé napětí jak na těle, tak na duchu.“

*Vaše sebevědomí jde dolů, nesnášíte svoje tělo, což vám snižuje už tak malé šance někoho sbalit. Po měsících rozmyšlení seberete odvahu a zavoláte prostitutce. Jakmile ovšem zjistí, že jste na vozíku, beze slova zavěsí. Vcítili jste se do obou situací? Jestli ano, tak už asi víte, proč vznikla **sexuální asistence**.“ (Vidura, 2016)*

Ne všechny zdravé osoby, které postrádají sex, se obrací na placené služby prostitutek. Než by volili sex za úplatu, raději žijí v celibátu. Stejně tak je to s osobami se hendikepou. Důležité ale je, že tyto služby mají možnost využít stejně jako ostatní.

Na úplný závěr jsem si nechala odpověď Moniky Henčlové (Rozhovor – vozíčkářka Monika Henčlová, 2015) na otázku: „*Co byste chtěla vyzvat lidem, kteří nechápou potřeby lidí zdravotně postižených? Ráda bych jim řekla, že by měli zkusit sami žít bez sexu a erotiky. Ono se to dobře radí, jak má druhý člověk žít a vnímat ty chudáčky mrzáčky, sám však žít sexuální život a být vysouložený. Budu volat po důstojnosti. Jsme dospělí lidé. Tak nás nechte dospělými být?*“

Zdroje

Citovaná a parafrázovaná literatura

ARMSTRONG, Karen, 2006. *Krátká historie mýtu*. Vyd. 1. Praha: Argo. ISBN 80-7203-750-1.

BLOOM, Paul, 2011. *Proč se nám líbí to, co se nám líbí: co všechno nám lidem přináší potěšení*. Vyd. 1. V Praze: Metafora. ISBN 978-80-7359-283-7.

EISNER, Petr, 2013. Práce se sexualitou v rámci organizace. In: VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Vyd. 1. Praha: Portál. s. 43-93. ISBN 978-80-262-0373-5.

FAFEJTA, Martin, 2004. *Úvod do sociologie pohlaví a sexuality*. Věrovany: Jan Piszkiwicz. ISBN 80-86768-06-6.

FAFEJTA, Martin, 2016. *Sexualita a sexuální identita: sociální povaha přirozenosti*. Vydání 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1030-6.

HINDLS, Richard a kol., 2007. *Statistika pro ekonomy*. 8. vyd. Praha: Professional Publishing. ISBN 978-80-86946-43-6.

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

JANDOUREK, Jan, 2001. *Sociologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-535-0.

KOLÁŘOVÁ, Kateřina, ed., 2012. *Jinakost - postižení - kritika: společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu: antologie textů z oboru disability studies*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). Studijní texty; sv. 56. ISBN 978-80-7419-050-6.

KRAFT, Hartmut, 2006. *Tabu: magie a sociální skutečnost*. Vyd. 1. Praha: Mladá fronta. Kolumbus; sv. 180. ISBN 80-204-1345-6.

MASLOW, Abraham Harold, 2014. *O psychologii bytí*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0618-7.

PAULÍČEK, Miroslav, 2012. *Nikdo se neodvází říci, že je to nudné: sociologie vysokého a nízkého umění*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). Studie; sv. 80. ISBN 978-80-7419-097-1.

PETRUSEK, Miloslav, MAŘÍKOVÁ, Hana a VODÁKOVÁ, Alena, 1996. *Velký sociologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, sv. 2. ISBN 80-7184-311-3.

PŘIBYL, Hugo, 2015. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf. [2015], ©2015, Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.

ŠAMÁNKOVÁ, Marie a kol., 2011. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci: aplikované v ošetrovatelském procesu*. 1. vyd. Praha: Grada. Sestra. ISBN 978-80-247-3223-7.

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

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

VÁGNEROVÁ, Marie, 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0696-5.

VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2007. *Problematické situace v péči o seniory: příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2170-5.

VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol., 2013. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0373-5.

VENGLÁŘOVÁ, Martina a Lucie Hrdá, 2013. Sexuální násilí a zneužívání lidí s mentálním postižením. In: VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Vyd. 1. Praha: Portál. s. 151-170. ISBN 978-80-262-0373-5.

VENGLÁŘOVÁ, Martina a Petr, EISNER, 2013. Sexuální násilí a zneužívání lidí s mentálním postižením. In: VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Vyd. 1. Praha: Portál. s. 119-149. ISBN 978-80-262-0373-5.

VOJTKO, Tibor, ed., 2005. *Postižený člověk v dějinách I: vybrané přednášky k dějinám speciálně pedagogické teorie a praxe*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus. Edice speciální pedagogiky. ISBN 80-7041-007-8.

WALTER, Joachim, 2004. *Sexualbegleitung und Sexualassistentz bei Menschen mit Behinderungen*. Heidelberg: Universitätsverlag Winter. ISBN 3-8253-8314-8.

ZVĚŘINA, Jaroslav, 2015. Sporná sexuální služba handicapovaným. *Právo*. Styl pro ženy. Praha: Borgis, 8. Prosince 2015, s. 21.

ZVĚŘINA, Jaroslav, 2016. Zdravotní handicap a pohlavní život. *Sociální služby*. 2016, s. 22-23. ISSN 1111.

Webové zdroje

Aditi: Seksualiteit en Intimiteitszorg op maat [online]. [cit. 2017-04-05].

Dostupné z: <http://aditivzw.be/nl/>

Advice, © 2016. *TLC* [online]. [cit. 2017-04-05].

Dostupné z: http://tlc-trust.org.uk/?page_id=1113

APPAS (La France). *Epseas: European Platform Sexual Assistance* [online]. [cit. 2017-04-05].

Dostupné z: <http://www.epseas.eu/fr/page/185>

Aspasia Canarias (Espagne). *Epseas: European Platform Sexual Assistance* [online]. [cit. 2017-04-12].

Dostupné z: <http://www.epseas.eu/fr/page/200>

Become a Sensual Solutions Coach. *Sensual Solutions: Hiring* [online]. [cit. 2017-04-12].

Dostupné z: <http://www.sensualsolutions.ca/hiring/>

Cena publika SozialMarie putuje do R-R. Je to vaše zásluha. 2016. *ROZKOŠ bez RIZIKA* [online]. Praha: ROZKOŠ bez RIZIKA, 1. 3. 2016 [cit. 2017-04-01].

Dostupné z: <http://rozkosbezrizika.cz/cena-publika-sozialmarie-putuje-do-r-r-je-to-vase-zasluha>

Certified Surrogate Partners, © 2009–2016. *Sex surrogacy* [online]. [cit. 2017-04-12].

Dostupné z: <http://www.sexsurrogateofla.com/certified-sex-surrogate-partners.php>

Certifikát sexuální asistentka, © 2015. In: *Sexuální asistentka* [online]. Trutnov [cit. 2017-04-12].

Dostupné z: <http://www.sexualni-asistentka.cz/menucertifikat01.php>

Commercial Sex, ‘Sexual Assistance’ and People with Disabilities, 2014. In: *Genusvetenskapliga institutionen* [online]. 7.8.2014 [cit. 2017-04-04].

Dostupné z www: <http://www.genus.lu.se/article/commercial-sex-sexual-assistance-and-people-with-disabilities>

Connect with a Sexual Surrogate. *Ease Canada* [online]. [cit. 2017-04-12].
Dostupné z: <http://easecanada.org/sex-workers/>

COULDRICK, Loma, 2009. Disability sexual health services in the Netherlands. In: *Shada.org* [online]. Presented 12.10.2009 [cit. 2017-04-12].
Dostupné z: <http://shada.org.uk/sites/default/files/Netherlands.pdf>

DAVIS, Leigh Ann, © 2009. *People with Intellectual Disabilities and Sexual Offenses* [online]. [cit. 2017-04-10].
Dostupné z: <http://www.thearc.org/document.doc?id=3658>

DELAMATER, John D. a Janet Shibley, HYDE, 1998. Essentialism vs. Social Constructionism in the Study of Human Sexuality. *The journal of sex research*. roč. 35, č. 1, s. 10-18. ISSN 1559-8519.
Dostupné také z: [http://people.uepi.ca/sgreer/Psych_102/DeLamater.Essentialism v Soc Noc.pdf](http://people.uepi.ca/sgreer/Psych_102/DeLamater.Essentialism_v_Soc_Noc.pdf)

DISERENS, Cathrine Agthe, 2015. Sexuální asistentky: terapeutky nebo Prostitutky? *ROZKOŠ bez RIZIKA* [online] přeložila Hana Bělíková. Praha: ROZKOŠ bez RIZIKA, 3.9.2015 [cit.2017-04-04].
Dostupné z: <http://rozkosbezrizika.cz/sexualni-asistentky-terapeutkyneboprostitutky>

DRÁBEK, Tomáš, 2013. *Partnerský a sexuální život osob se zdravotním postižením: publikace pro odborné a sociální poradenství* [online]. Praha: Svaz tělesně postižených v České republice, o. s. [cit. 2017-04-06]. ISBN 978-80-260-5282-1.
Dostupné z: <http://svaztp.cz/wp-content/uploads/publikace-Partnerský-a-sexuální-život-osob-se-zdravotním-postižením.pdf>

Ejaculation Help, © 2008–2012. *White hands* [online]. [cit. 2017-04-07].
Dostupné z: <http://www.whitehands.jp/e1.html>

Epeas: European Platform Sexual Assistance [online]. [cit. 2017-04-12].
Dostupné z: <http://www.epeas.eu/fr>

Equitable and Accessible Sexual Expression (EASE) Canada, © 2017. *Spinal Cord Injury BC* [online]. [cit. 2017-04-012].

Dostupné z: <http://sci-bc-database.ca/health/sexual-health-resources/ease-canada>

ESCHER, Jill a Luise, KATZ. 2016. Interview with Leigh Ann Davis, Director of Criminal Justice Initiatives at The Arc. In: *Autism society* [online]. [cit. 2017-04-04].

Dostupný z www: <http://www.sfautismsociety.org/leigh-ann-davis.html>

Etika práce sexuálních asistentek a asistentů - seznam doporučení. Sexuální a intimní asistence. *ROZKOŠ bez RIZIKA* [online]. Praha: ROZKOŠ bez RIZIKA, [cit. 2017-04-01].

Dostupné z: <http://sexualniasistence.org/eticky-kodex>

FAFEJTA, Martin, 2014. Sexuální scénáře v paradigmatické a postparadigmatické společnosti. *Sociální studia* [online]. Brno: Masarykova univerzita, č. 1, s. 153 [cit. 2017-04-01]. ISSN 1212-365X.

Dostupné z: http://sfx.jib.cz.ezproxy.nkp.cz/sfxlc13??url_ver=Z39.88-

[2004&ctx_ver=Z39.88-2004&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF-](http://sfx.jib.cz.ezproxy.nkp.cz/sfxlc13??url_ver=Z39.88-2004&ctx_ver=Z39.88-2004&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF-)

[8&rfr_id=info:sid/sfxit.com:opac_856&url_ctx_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:ctx&sfx.ignore_date_threshold=1&rft.object_id=1000000000289844&svc_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:sch_svc&](http://sfx.jib.cz.ezproxy.nkp.cz/sfxlc13??url_ver=Z39.88-2004&ctx_ver=Z39.88-2004&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF-8&rfr_id=info:sid/sfxit.com:opac_856&url_ctx_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:ctx&sfx.ignore_date_threshold=1&rft.object_id=1000000000289844&svc_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:sch_svc&)

Final Report Summary – SEXUAL ASSISTANCE (Commercial Sex, ‘Sexual Assistance’ and People with Disabilities: A Qualitative Inquiry on Sweden, Britain, and Switzerland), 2015. *CORDIS* [online]. akt. 27.7.2015 [cit.2017-04-04].

Dostupné z www: http://cordis.europa.eu/result/rcn/168073_en.html

FleksZorg, © 2017. *Stichting Intermobiel* [online]. [cit. 2017.04-07].

Dostupné z: <http://www.intermobiel.com/article/911/FleksZorg>

Freya: kurzy, supervize, poradenství a koučink [online]. [cit. 2017-04-07].

Dostupné z: <http://www.freya.live/cs>

HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2012. Mýty o stáří mají tuhý kořínek. *Zdravotnické noviny*. David Daniel. [Praha]: Mladá fronta, 21.12.2012, roč. 61, s. 23 [cit. 2017-04-07]. ISSN 1214-7664. Rozhovor.

Dostupné z: <http://zdravi.euro.cz/archiv/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/covers>

ICASA Sexual Recovery Programme. *ICASA* [online]. [cit. 2017-04-12]. Dostupné z: <http://www.icasa.co.uk/icasa-recovery-programmes>

International Professional Surrogates Association. *IPSA* [online]. [cit. 2017-04-12]. Dostupné z: <http://www.surrogatetherapy.org/>

ISBB Trebel, 2017 [online]. Trebel: Institut zur Selbst-Bestimmung Behinderter, akt. 2017 [cit. 2017-04-07].

Dostupné z: <http://www.isbbtrebel.de/>

KABÁTOVÁ, Michaela, 2014. Sex seniorů je tabu. Rady si s tím nevědí ani pečovatelé. *Lidové noviny* [online]. 21.7.2014 [cit. 2017-04-07]. ISSN 1213-1385. Dostupné z: http://www.lidovky.cz/sex-senioru-je-tabu-rady-si-s-tim-nevedi-ani-pecovatele-ppq-/zpravy-domov.aspx?c=A140720_115120_ln_domov_ele

KÁBELE, Jiří, 1996. Sociální konstruktivismus. *Sociologický časopis = Czech Sociological Review* [online]. [Praha]: Sociologický ústav AV ČR, roč. XXXII., č. 3, s. 324 [cit. 2017-03-12]. ISSN 2336-128X.

Dostupné z: <http://sreview.soc.cas.cz/cs/issue/94-sociologicky-casopis-3-1996/1651>

LANGER, Milan, 2016. *Sexuální asistence aneb Doteky s intimitou* [rozhlásový pořad]. ČRo 2 - Praha, 4. září 2016 22:00 [cit. 2017-04-05].

Dostupné z: http://www.rozhlas.cz/dvojka/dokument/_zprava/sexualni-asistence-aneb-doteky-s-intimitou-hendikepovanych--1645017

Liebe ohne handicap. *Sensis* [online]. Wiesbaden: IFB Inklusion durch Förderung und Betreuung e.V. [cit. 2014-04-07].

Dostupné z: [https://www.ifb-sensis.de/LIMONCIN, Erika et al., 2011. The](https://www.ifb-sensis.de/LIMONCIN,Erika%20et%20al.,2011.The)

Libida-sexualbegleitung®, © 2017. *Alpha nova* [online]. Graz: Alpha nova Betriebsgesellschaft mbH [cit. 2014-04-12].

Dostupné z: [http://www.alphanova.a\)t/hautnah_libida.html](http://www.alphanova.a)t/hautnah_libida.html)

LIMONCIN, Erika et al., 2011. Psychosexual Profile of Sexual Assistants: An Internet-Base Explorativě Study. *Plos One* [online]. 11.6.2016 [cit. 2017-04-04].

Dostupné z:

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0098413>

LoveGiver (L'italie), epd . *Epseas: European Platform Sexual Assistance* [online]. [cit. 2017-04-05].

Dostupné z: <http://www.epseas.eu/fr/page/195>

ŠÍDOVÁ, Lucie, 2016. *Sexuální asistence aneb Doteky s intimitou* [rozhlasový pořad]. ČRo 2 - Praha, 4. září 2016 22:00 [cit. 2017-04-05].

Dostupné z: http://www.rozhlas.cz/dvojka/dokument/_zprava/sexualni-asistence-aneb-doteky-s-intimitou-hendikepovanych--1645017

Maximilianoulivieri.it [online]. Akt. 2017 [cit. 2017-04-14].

Dostupné z: <http://www.maximilianoulivieri.it/>

Mezinárodní klasifikace nemocí: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize, 2014 [online]. Geneva: World Health Organisation [cit. 2017-04-15].

Dostupné z: www.uzis.cz/system/files/mkn-tabelarni-cast_1-4-2014.pdf

National Center on Criminal Justice and Disability, © 2017. *End Abuse of People with Disabilities* [online]. [cit. 2017-04-04].

Dostupné z [www:](http://www.endabusepwd.org/community/national-center-on-criminal-justice-disability) Dostupné z [www:](http://www.endabusepwd.org/community/national-center-on-criminal-justice-disability)

Nebraňte postiženému v sexu - jednáte protiprávně, 2014. In: *Sexuální asistence.cz* [online]. 19.11.2014 [cit. 2017-04-13].

Dostupné z: <http://www.sexualniasistence.cz/nebrante-postizenemu-v-sexu-jednate-protipravne/>

Od srdce k tělu - seminář k sexuální asistenci s Catherine Diserens. Přihlásit se můžete právě teď, 2015. *ROZKOŠ bez RIZIKA* [online]. 7.7.2015 [cit. 2017-04-14].

Dostupné z: <http://rozkosbezrizika.cz/seminar-od-srdce-k-telu>

ONDREJKOVIČ, Peter, 2000. Príspevok k otázkam vzťahov sociálnej pedagogiky a sociálnej práce. *Pedagogika: časopis pro vědy o vzdělávání a výchově* [online]. roč. 50, č. 2, s. 181-191 [cit. 2017-04-12]. ISSN 2336-2189.

Dostupné z: <http://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/?p=2327&lang=cs>

O projektu, 2016. Sexuální a intimní asistence. *ROZKOŠ bez RIZIKA* [online]. Praha: ROZKOŠ bez RIZIKA, [cit. 2017.04-03].

Dostupné z: <http://sexualniasistence.org/o-projektu>

PALMER, Nathan, 2016. Essentialism: It Is What It Is And That's It. In: *Sociology in Focus* [online]. 7.11.2016 [cit. 2017-04-07].

Dostupné z: <http://sociologyin focus.com/2016/11/essentialism-it-is-what-it-is-and-thats-it/>

PREVENÁROVÁ, Jitka. Sexualita lidí s MP. In: *Dobromysl.cz: informace – inspirace – integrace* [online]. © 2002-2012 [cit. 2017-04-01]. ISSN 1214-2017.

Dostupné z: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=782>

Projekt intimní a sexuální asistence z pohledu trestního práva – není tento projekt v rozporu s trestným činem kuplířství?, 2015. In: *Sexuální asistence.cz* [online]. 4.12.2015 [cit. 2014-04-15].

Dostupné z: <http://www.sexualniasistence.cz/projekt-intimni-a-sexualni-asistence-z-pohledu-trestniho-prava-neni-tento-projekt-v-rozporu-s-trestnym-cinem-kuplirstvi/>

Přednáška v Pardubicích – Sundejte ten erotický kalendář ze zdi! In: *Sexuální asistence.cz* [online]. 21.1.2015 [cit. 2017-04-05].

Dostupné z: <http://www.sexualniasistence.cz/prednaska-v-pardubicich-okamzite-sundejte-ten-eroticky-kalendar-ze-zdi/>

Right to Sex - SozialMarie Audience Award 2016 Czech Republic. In: *Youtube* [online]. 6. 6. 2016 [cit. 2017-04-05].

Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=nawXiaCOsCw>

Rozhovor o sexuální asistenci aneb „lidi s postižením, ozvěte se, tlučte na brány“, 2015. In: *ROZKOŠ bez RIZIKA* [online]. 29. 10. 2015 [cit. 2017-04-13].

Dostupné z: <http://rozkosbezrizika.cz/rozhovor-o-sexualni-asistenci-aneb-lidi-s-postizenim-ozvete-se-tlucte-na-brany>

Rozhovor – vozičkářka Monika Henčlová – Přejedu vozíkem každého, kdo mi bude bránit v sexu! In: *Sexuální asistence.cz* [online]. 18. 1. 2017 [cit. 2017-04-13]

SAR: Stichting Alternatieve Relatie bemiddeling, © 2015 [online]. akt. 11.8.2015 [cit. 2017-04-07].

Dostupné z: http://www.stichtingsar.nl/NL_index.html

SEMÍM, Michal, 2015. Bordel na kolečkách vyjíždí: Kolik si vydělá soucitná Vladana? Sexuálně milosrdný stát a hladové děti. Proč je to Putnovi putna. Politické procesy na dohled. Zavřu tě, až zduhovátiš!, In: *Protiproud: Kontrarevoluční magazín Petra Hájka* [online]. 26.3.2015, © 2013-2015 [cit. 2017-04.13].

Dostupné z: <http://protiproud.parlamentnilisty.cz/politika/1577-bordel-na-koleckach-vyjizdi-kolik-si-vydela-soucitna-vladana-sexualne-milosrdny-stat-a-hladove-deti-proc-je-to-putnovi-putna-politicke-procesy-na>

SEMÍN Michal, 2017. *Katopedia* [online]. [cit. 2017-04-13].

Dostupné z: http://www.katopedia.cz/index.php?title=Michal_Sem%C3%ADn

Sex s mentálně postiženým může být trestný čin, 2014. In: *Sexuální asistence.cz* [online]. 19.11.2014 [cit. 2017-04-07].

Dostupné z: <http://www.sexualniasistence.cz/sex-s-mentalne-postizenym-muze-byt-trestny-cin/>

Sexuální asistence ANO nebo NE? 2016. In: *Youtube* [online]. 6.6.2016 [cit. 2017-04-04].

Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=ReuyXJOiDS8>

Sexuální asistence.cz [online]. Akt. 29.3.2017 [cit. 2017-04-01].

Dostupné z: <http://www.sexualniasistence.cz/>

Sexuální asistence. In: *Sexuální a intimní asistence* [online]. Praha: ROZKOŠ bez RIZIKA, akt. 12.12.2016 [cit. 2017-04-01].

Dostupné z: <http://sexualniasistence.org/sex-asistence>

Sexuální asistence opět žije. In: *Sexuální asistence* [online]. 2017 [cit. 2017-04-12].

Dostupné z: <http://www.sexualniasistence.cz/sexualni-asistence-opet-zije/>

Services, 2016. In: *Shada International* [online]. [cit. 2017-04-05].

Dostupné z: <http://shadainternational.com/all-impairments/sexual-services/>

SILVERBERG, Cory, 2015. *Debunking Myths About Sexuality and Disability* [online]. 7.10.2015 [cit. 2017-04-04].

Dostupné z: http://sexuality.about.com/od/disability/p/disability_sex1.htm

Staňte se naší intimní asistentkou, 2017. *SCE academy: sex coaching, education* [online]. akt. 2017 [cit. 2017-04-01].

Dostupné z: <https://www.sex-koucink.cz/stante-se-nasi-intimni-asistentkou>

Stichting Handicap & Seksualiteit, © 2015 [online]. [cit.2017-04-07].

Dostupné z: <http://www.handicapenseksualiteit.nl/over-ons>

Surrogate Partner Therapy. *IPSA* [online]. [cit. 2017-04-12].

Dostupné z: <http://www.surrogatetherapy.org/what-is-surrogate-partner-therapy/>

Šéf Amnesty: Beztrestný sexbyznys ochrání hlavně prostitutky, 2015. In: *Aktualne.cz* [online]. [cit. 2017-04-13].

Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/sef-amnesty-beztrestny-sexbyznys->

ochrani-hlavne-

prostitutky/r~cc5090264a2d11e5b22d002590604f2e/?redirected=1492031988

ŠÍDOVÁ, Lucie a Bára PŠENICOVÁ, 2015. Rozhovor: Lucie Šídová o dvou letech projektu Právo na sex a zavádění sexuální asistence v ČR. In: *ROZKOŠ bez RIZIKA* [online]. 20.11.2015 [cit. 2017-04-12].

Dostupné z: <http://rozkosbezrizika.cz/rozhovor-lucie-sidova-o-dvou-letech-projektu-pravo-na-sex-a-zavadeni-sexualni-asistence-v-cr>

Tabu: sexuální asistence. Rozhovor s Lucií Šídovou, 2015. In: *ROZKOŠ bez RIZIKA* [online]. 11.3.2015 [cit. 1.4.2017].

Dostupné z <http://rozkosbezrizika.cz/o-nas/r-r-v-mediich/tabu-sexualni-asistence-rozhovor-s-lucii-sidovou>

Tandem Team Barcelona (Espagne). *Epseas: European Platform Sexual Assistance* [online]. [cit. 2017-04-05].

Dostupné z: <http://www.epseas.eu/fr/page/194>

VÁVRA, Martin, 2006. Nesnáze s měřením postojů. *SDA Info in Český sociálněvědní datový archiv* [online]. Praha: Sociologický ústav AV ČR v.v.i., roč. VIII. č. 1, srpen 2006, s. 9 [cit. 2017-03-12]. ISSN 2336-2391.

Dostupné z: <http://archiv.soc.cas.cz/sites/default/files/2006-1.pdf>

VERDELONCK, Quinten, 2016. *Exploring Effects of Sexual Assistance: A „Good Practice“ Case Study on Sexual Assistance for an Individual With Intellectual and Physical Disabilities*. Gent. Diplomová práce (MSc). Ghent University, Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen.

Dostupné také z: http://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/002/274/469/RUG01-002274469_2016_0001_AC.pdf

VERNALDI, Matthias, 2006. Sexybilities. In: *Forum online: Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung* [online]. [cit. 2017-04-01].

Dostupné z: <https://forum.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=813>

VIDURA. Michael, 2016. Téměř neviditelná sexuální revoluce. *Chodicilide.cz* [online]. 8.12.2016 [cit. 2017-01.18].

Dostupné z: <http://www.chodicilide.cz/temer-neviditelna-sexualni-revoluce/>

VIDUROVÁ, Aneta, 2014. *Debata v Brně otevřela tabuizované téma sexuality handicapovaných* [online]. Praha: ROZKOŠ bez RIZIKA, 10. 12. 2014 [cit. 2017-04-14].

Dostupné z: <http://www.rozkosbezrizika.cz/debata-v-brne-otevrela-tabuizovane-tema-sexuality-handicapovanych>

Výroční zpráva 2015, 2016 [online]. Praha: ROZKOŠ bez RIZIKA. [cit. 2017-04-07].

Dostupné z: <http://rozkosbezrizika.cz/ke-stazeni/soubory/vyrocka-rr15-web-pdf/detail>

Vzniká nová profese: sexuální asistent pro seniory, 2013. *Aktuálně.cz* [online]. 20.6.2013 [cit. 2017-04-06].

Dostupné z: <https://magazin.aktualne.cz/vznika-nova-profese-sexualni-asistent-pro-seniory/r~i:article:782842/?redirected=1491510531>

Was ist das?, © 2017. In: *Libida - sexualbegleitung*®, [online]. Graz: Alpha nova Betriebsgesellschaft mbH [cit. 2017-04-07].

Dostupné z: <http://www.libida-sexualbegleitung.at/libida-abend-was-ist-das.html>

Wat doet de SAR?, © 2015. *Stichting Handicap & Seksualiteit* [online]. [cit. 2017-04-07].

Dostupné z: <http://www.handicapenseksualiteit.nl/dienstverlening/organisaties/8-organisaties/5-wat-doet-de-sar>

Wir über uns, © 2014-2017. *InSeBe: Initiative SexualBegleitung* [online]. [cit. 2017-04-07].

Dostupné z: http://www.insebe.ch/html/ueber_uns.html

Your next step. *ICASA* [online]. [cit. 2014-04-05].

Dostupné z: <http://www.icasa.co.uk/your-next-step>

Zjistili jsme pro vás – sexuální asistence, 2016. *Žijushandicapem.cz* [online]. 17.1.2016 [cit. 2017-04-01].

Dostupné z: <http://www.zijushandicapem.cz/clanky/spolecne-zajmy/zjistili-jsme-pro-vas-sexualni-asistence.html>

Další citované a parafrázované zdroje

HAMERNÍKOVÁ, Petra a Barbora PŠENICOVÁ, 2016. *Sexuální asistence – její možnosti a limity* [kurz]. Praha: ROZKOŠ bez RIZIKA, 27.4.2016.

Použité zdroje

BERGER, Peter L. a Thomas, LUCKMANN, 1999. *Sociální konstrukce reality: pojednání o sociologii vědění*. 1. vyd. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury. ISBN 80-85959-46-1.

ČIHÁK, Michal, 2014. *Statistické zpracování dotazníků v SPSS* [online]. In: Univerzita Hradec Králové: Pedagogická fakulta [cit. 2017-04-15].
Dostupné z: http://inpdf.uhk.cz/wp-content/uploads/2014/03/Statist.zprac_.dotazniku_v_SPSS-Analyza_dotazniku-2014_Cihak.pdf

How do I interpret data in SPSS for a 1-way between subjects ANOVA?, 2008. In: Statistics Help For Students [online]. [cit. 2017-04-15].

Dostupné z: http://statistics-help-for-students.com/How_do_I_interpret_data_in_SPSS_for_a_1_way_between_subjects_ANOVA.htm#.WPJQHXYi1K

URBÁNEK, Tomáš, DENGLEROVÁ, Denisa a Jan. ŠIRŮČEK, 2011. *Psychometrika: měření v psychologii*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-836-4.

Použité zkratky a značky

ČR Česká republika

ÚSP Ústav sociální práce

PdF Pedagogická fakulta

\bar{x} aritmetický průměr

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Přehled respondentů dle kateder PdF a ÚSP

Tabulka č. 2: Přehled respondentů dle zaměření na cílovou skupinu a formu péče

Tabulka č. 3: Existence a funkce služby sexuální asistence

Tabulka č. 4: Vhodnost služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory

Tabulka č. 5: Vzdělání a odbornost sexuálních asistentů/tek

Tabulka č. 6: Poskytování služby v pobytových zařízeních sociálních služeb a ve zdravotnických zařízeních

Tabulka č. 7: Možná rizika pro sexuální asistenty/ky při poskytování služeb sexuální asistence

Tabulka č. 8: Možná rizika pro klienty při využívání služeb sexuální asistence

Tabulka č. 9: Pohled studentů na sexuální asistenci vs. jimi studovaná katedra PdF nebo ÚSP

Tabulka č. 10: Pohled studentů na sexuální asistenci vs. jimi studovaná katedra PdF nebo ÚSP - položky, u nichž existují statisticky významné rozdíly mezi průměry

Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Osa zapojení pracovníka do práce se sexualitou klienta

Přílohy

Příloha A:

Etika práce sexuálních asistentek a asistentů - seznam doporučení

Seznam doporučení^[1]

Tento dokument představuje doporučený etický kodex sexuálních asistentek a asistentů. Jeho dodržování napomůže poskytování služeb na co nejvyšší úrovni. SEXUÁLNÍ ASISTENTKY/ASISTENTI by se měli těmito doporučeními řídit.

Co je sexuální asistence?

Sexuální asistence je služba, která pomáhá naplnit sexuální potřeby zejména osob s hendikepem. Zahrnuje komplexní asistenci spočívající v poskytnutí emocionální podpory a sexuálních služeb – naplnění smyslových a erotických očekávání na základě dohody a konkrétní situace klienta nebo klientky služby.

Základní zásady

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

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

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

Status

Za SEXUÁLNÍ ASISTENTY A ASISTENTKY se mohou považovat a jsou považovány pouze osoby, jež absolvovaly školení u organizace ROZKOŠ bez RIZIKA, která se na tuto oblast specializuje. Jedná se o osoby, které se rozhodly poskytovat sexuální asistenci, jednajíc vlastním jménem a měly by dodržovat tento kodex. ROZKOŠ bez RIZIKA negarantuje služby sexuálních asistentek/asistentů.

SEXUÁLNÍ ASISTENTKY A ASISTENTI by měli podstupovat supervize a účastnit se speciálních doplňkových školení, která jim poskytnou potřebné informace.

- **1. HODNOTY**

- a. Veškeré aktivity sexuální asistence, veřejné (ve spolupráci se třetími osobami) či soukromé (pouze mezi klientem/klientkou a asistentem/asistentkou), budou naplněny snahou naslouchat, empatií, respektem a diskretností.
- b. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA se zavazuje k tomu, že bude během poskytování služby ctít základní etické normy; respektovat zejména autonomii, sebeurčení a důstojnost klienta/klientky.
- c. „Primum non nocere“ (přel. především neškodit) – SEXUÁLNÍ ASISTENTKA/ASISTENT vždy jedná a poskytuje služby tak, aby nepoškodil/a svého klienta nebo svoji klientku.
- d. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA musí být schopný/schopná 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. O každé nabídce se rozhoduje společně během první povinné schůzky, která se odehrává v maximálně neutrálním kontextu (nedochází při ní k samotnému poskytování služby, je bez prostředníka/prostřednice, umožňuje-li to hendikep – vzít v potaz u neslyšících osob, osob s afázií atd.).
- b. Potřeby osob s mentálním hendikepem či duševním onemocněním je třeba pečlivě rozklíčovat ve spolupráci s vysoce kompetentním a zodpovědným partnerem/partnerkou (rodinou, osobami z pomáhajících profesí, které o stavu pacienta/pacientky mohou podat stanovisko pro výkon této služby).
- c. Při každém setkání s klientem/klientkou má SEXUÁLNÍ ASISTENTKA nebo ASISTENT za povinnost hned na začátku jasně definovat možnosti a omezení svých služeb, bez jakéhokoliv nátlaku. Ve výjimečných případech může přerušit poskytování již schválené služby, pokud se pro klienta/klientku 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/klientky či jiných zákonných zástupců/zástupkyň.

Komunikaci mezi SEXUÁLNÍMASISTENTEM/ASISTENTKOU a jeho klientem/klientkou nebo klientovou/klientčinou rodinou či zákonnými zástupci/zástupkyněmi mohou nahrazovat či usnadňovat třetí osoby.^[2]

- e. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA se snaží: získat od klienta/klientky 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/klientky.
- f. Žádná sexuálně-tělesná praktika se a priori nevylučuje. Od každého klienta/klientky je třeba průběžně po celou dobu poskytování služby aktivně vyžadovat svobodný a informovaný souhlas, aby si SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA byl/a jistý/jistá, že služba je klientem/klientkou požadována.
- g. SEXUÁLNÍ ASISTENTKA/ASISTENT 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/klientky, přičemž si uvědomuje svoje vlastní limity.

- **3. KLIENTI/KLIENTKY**

- SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA bude brát v úvahu specifické charakteristiky každého klienta/klientky, zejména co se týče jeho/jejího zdraví, bezpečí, dovedností a omezení v oblasti komunikace, vyjadřování a rozlišovacích schopností.
- a. Kdykoliv je to možné, SEXUÁLNÍ ASISTENTKA/ASISTENT upřednostňuje přímou komunikaci s klientem/klientkou bez třetí osoby. Klient/klientka se může svobodně vyjadřovat, SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA mu garantuje absolutní mlčenlivost.
- b. Pokud o sexuální asistenci zažádá třetí strana, SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA se v maximální možné míře snaží ověřit, že je žádost opodstatněná, zejména přímo u klienta/klientky.
- c. Za potenciálního klienta/klientku sexuální asistence se považují všechny osoby s hendikepem legálně způsobilé k pohlavnímu styku (muži, ženy či páry), které o ni požádají.
- d. Pokud se jedná o párovou žádost, je třeba, aby partneři formulovali požadavek společně.
- e. Posouzení hendikepu je na SEXUÁLNÍCH ASISTENTECH a 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 postižení a tělesné, smyslové či jiné hendikepy.

- **4. KOMUNIKACE A MLČENLIVOST**
 - SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA poskytne tato etická doporučení svému klientovi/klientce, a je-li to potřebné, lidem v jeho/jejím okolí. Dohlédne na to, aby o nich proběhla diskuze, a dovysvětlí, cokoliv je třeba.
 - a. SEXUÁLNÍ ASISTENTKA/ASISTENT nestanovuje lékařské diagnózy a nevydává jakékoliv jiné posudky, které nespádají do jeho/její kompetence.
 - b. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA si získá informace o zdravotním stavu klienta/klientky či jiné relevantní informace, a to v rozsahu, který je nezbytný pro poskytování jeho/jejích služeb.
 - c. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA má právo po klientovi/klientce a jeho/jejím okolí požadovat absolutní mlčenlivost z jejich strany. SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA informuje klienta/klientku o tom, co by podle něj/ní měly vědět osoby v jeho/jejím okolí – informace jim však předává pouze pro dobro klienta/klientky, a pokud si to výjimečná situace žádá (bez souhlasu klienta/klientky nepředá SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA informace třetím osobám, zároveň je může o službě informovat, pokud si to bude klientka/klient přát). V takovém případě asistent/asistentka spravedlivě zváží zájmy všech zúčastněných, přičemž vezme v potaz výhody a nevýhody svého rozhodnutí, zejména s ohledem na ohrožení zdraví, bezpečí, spokojenosti a intimity klientky/klienta, jakož i jeho/jejích vztahů s okolím.
 - d. SEXUÁLNÍ ASISTENTKA/ASISTENT přísně dbá na mlčenlivost při výkonu práce – povinnost být diskrétní ve smyslu profesního tajemství tak, jak ho chápe právo.
- **5. ATMOSFÉRA A PRAKTICKÉ ZÁLEŽITOSTI**
 - V rozsahu daném jejich kompetencemi a tím, co si situace žádá, dbají SEXUÁLNÍ ASISTENTI/ASISTENTKY na to, aby se všechny osoby v okolí potenciálních klientek/klientů mohly do tohoto procesu zapojit. Třetí osoby se mohou podílet na vytváření atmosféry k této službě (příprava atmosféry v místnosti, spolupráce při přípravě klienta/klientky). Také se mohou podílet na jiných záležitostech, dále viz předchozí body v kapitole 4).
- **6. HYGIENA**
 - SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA, a je-li to možné, i samotný klient/klientka přísně respektují základní pravidla tělesné hygieny včetně čistoty oblečení. Mají absolutní odpovědnost za to, aby se chránili před veškerými sexuálními či jinými nemocemi.
 - a. Bude-li si to konkrétní případ žádat, dostatečnou hygienu klienta/klientky před poskytováním služby zajistí samotný SEXUÁLNÍ ASISTENTKA/ASISTENT a dohlédne na to, aby nedošlo k přenosu nemoci či infekce. Do této kapitoly spadají i antikoncepční opatření.
- **7. SCHŮZKY**

- K poskytnutí služby dojde v čase, na kterém se shodly všechny strany, jež jsou do procesu nějakým způsobem zapojeny. Jakákoliv změna či zrušení musí být nahlášeno co nejdříve.
- a. Prostředí garantující bezpečí a intimitu hledá **SEXUÁLNÍ ASISTENT/ASISTENTKA** společně s klientem/klientkou.
- b. 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/klientky.
- **8. ODMĚNA**
 - **SEXUÁLNÍ ASISTENTKA/ASISTENT** vždy dopředu informuje klienta/klientku o způsobu výpočtu výše odměny tak, aby klientovi/klientce bylo zřejmé, jakou částku zaplatí za služby, o které by měl/a zájem. Sdělí preferovaný způsob úhrady odměny (před poskytnutím služby či jinak) a zjišťuje, zda takový způsob vyhovuje i klientovi/klientce.
 - a. **SEXUÁLNÍ ASISTENTKA/ASISTENT** vždy informuje klienta nebo klientku o způsobu úhrady nákladů na dopravu (tedy zda se přičítají k ceně služby, v jakém rozsahu, jak vysoké náklady na dopravu do smlouvaného místa odhadem budou...).

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

Ctím 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/klientkám, pro které pracuji. Stojím si za svými vlastními politickými, náboženskými a duchovními názory. Dbám o to, abych pro klientku/klienta byl/a stále pouze osobou, která je k němu nebo k ní ve vztahu realizátor/realizátorka domluvené služby. Svou prací se zavazuji k mlčenlivosti. Jednám s nejlepším vědomím a s vědomím 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.

Podpořeno z Programu švýcarsko-české spolupráce. / Supported by a grant from Switzerland through the Swiss Contribution to the enlarged European Union.

Právo na sex aneb intimní asistence pro potřebné č. 157.

[1] Kodex byl inspirován kodexy od organizace SEHP, C. A. Diserens: RECOMMANDATIONS DEONTOLOGIQUES

POUR L'ASSISTANCE SEXUELLE, 2009 a organizace InSeBe, E. Hassler, E. Zylka: Ethische Vereinbarung für Intime Assistenz, 2014.

[2] Třetí osobou může být osoba pomáhající klientovi/klientce – osoba z pomáhajících profesí – osobní asistent/asistentka, pracovník/pracovnice v sociálních službách, ale zároveň i rodina atd.

Za SEXUÁLNÍ ASISTENTY A ASISTENTKY se mohou považovat, a jsou považovány, pouze osoby, jež absolvovaly školení u organizace ROZKOŠ bez RIZIKA, která se na tuto oblast specializuje. Jedná se o osoby, které se rozhodly poskytovat sexuální asistenci, jednájí vlastním jménem a měly by dodržovat tento kodex. ROZKOŠ bez RIZIKA negarantuje služby sexuálních asistentek/asistentů.

SEXUÁLNÍ ASISTENTKY A ASISTENTI by měli podstupovat supervize a účastnit se speciálních doplňkových školení, která jim poskytnou potřebné informace.

(Zdroj: Etika práce sexuálních asistentek a asistentů - seznam doporučení. *ROZKOŠ bez RIZIKA* [online]. Praha: ROZKOŠ bez RIZIKA [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://sexualniasistence.org/eticky-kodex>)

Příloha B: Certifikát – sexuální asistent



(Zdroj: Certifikát sexuální asistentka, © 2015. In: *Sexuální asistentka* [online]. Trutnov [cit. 2017-04-12]. Dostupné z: <http://www.sexualni-asistentka.cz/menucertifikat01.php>)

Příloha C:

DOTAZNÍK

Vážená studentko, vážený studente,

od listopadu roku 2015 je v ČR nově zavedena služba **sexuální asistence**. Tato služba by měla pomoci řešit osobám se zdravotním hendikepem a seniorům jejich problémy v oblasti sexuality. Možná to v budoucnu budou Vaši klienti, kteří se budou o službu zajímat, využívat ji nebo dokonce poskytovat. Proto je pro ni důležité, zda získá i Vaši důvěru.

Prosím Vás proto o vyplnění tohoto dotazníku k výzkumu mé bakalářské práce. Neexistují správné nebo nesprávné odpovědi. Pro výzkum je důležitý Váš skutečný názor. **Dotazník je anonymní, svoje názory tak můžete bez obav vyjádřit pravdivě a otevřeně.** Vybranou možnost vždy, prosím, zřetelně zakroužkujte. Váš pohled na tuto službu považuji za významný a Vaši vstřícnosti si velice vážím.

Prosím, vyplňte následující údaje:

Obor studia:

Věk:

Pohlaví:

Sexuální asistence:

Nabídka sexuální asistence zahrnuje spektrum služeb počínaje poradenstvím v oblasti sexuality a partnerských vztahů až po služby, kdy dochází k fyzickému kontaktu s klientem formou vzájemných doteků, hlazení, masáží, aktivní pomoci asistenta/ky při masturbaci či sexuálnímu styku partnerů, konče pohlavním stykem asistenta/ky s klientem či jinými sexuálními praktikami, vše dle vzájemné dohody. Jedná se o službu placenou.

Prosím, vyjádřete se subjektivně k následujícím čtyřem tvrzením:

- Služba sexuální asistence je pro klienty prospěšná.

souhlasím – spíše souhlasím – spíše nesouhlasím - nesouhlasím

- Její nejdůležitější funkcí je edukace klientů v oblasti sexuality.

souhlasím – spíše souhlasím – spíše nesouhlasím - nesouhlasím

- Služba sexuální asistence je nahraditelná.

souhlasím – spíše souhlasím – spíše nesouhlasím – nesouhlasím

Pokud jste uvedl/a **souhlasím, spíše souhlasím**, jak lze podle Vás tedy službu nahradit? Doplňte odpověď:

.....

- Pod službou se skrývá prostituce.

souhlasím – spíše souhlasím – spíše nesouhlasím – nesouhlasím

Služba sexuální asistence je nabízena pro osoby se zdravotním hendikepem a seniorům, jednotlivcům i párům.

Podle Vašeho mínění je služba:

- vhodná pro osoby s **tělesným postižením** (např. vrozené deformity těla, chybění částí těla, amputace, trvalé následky po úrazech, degenerativní onemocnění svalstva, dětská mozková obrna, onemocnění

onkologická, kardiovaskulární a zažívací soustavy, ...).

ano – spíše ano – spíše ne – ne

- vhodná pro osoby se **smyslovým postižením** (postižení sluchové, zrakové, řečové).
ano – spíše ano – spíše ne - ne
- vhodná pro osoby s **duševním postižením** (např. se schizofrenií, neurotickými poruchami, poruchami nálad typu deprese – intelektové schopnostmi těchto osob se neliší od ostatní populace).
ano – spíše ano – spíše ne – ne
- vhodná pro osoby s **poruchami sexuální preference** (diagnostikovaná parafilie - sexuální deviace, jako např. fetišismus, sadomasochismus, voyerismus, ...).
ano – spíše ano – spíše ne – ne
- vhodná pro osoby s **lehkým mentálním postižením** (lehká ment. retardace – IQ 50– 69, což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 9 – 12 let).
ano – spíše ano – spíše ne - ne
- vhodná pro osoby se **středním mentálním postižením** (střední ment. retardace – IQ 35-49, což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 6 – 9 let).
ano – spíše ano – spíše ne – ne
- vhodná pro osoby s **těžkým mentálním postižením** (těžká ment. retardace – IQ 20-34, což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 3 - 6 let).
ano – spíše ano – spíše ne - ne
- vhodná pro osoby s **hlubokým mentálním postižením** (hluboká ment. retardace – IQ nejvýše 20, což u dospělých odpovídá mentálnímu věku pod 3 roky).
ano – spíše ano – spíše ne - ne
- vhodná pro **seniory** (osoby ve věku 65 let a starší).
ano – spíše ano – spíše ne – ne

Školení pro sexuální asistenty/ky zajišťuje v ČR organizace ROZKOŠ bez RIZIKA. V loňském roce bylo vyškoleno prvních 5 asistentek. Školiteli byli zahraniční lektori. Asistentky získaly certifikát o absolvování kurzu.

Vzhledem k širokému spektru možných postižení je vhodné, aby se sexuální asistenti/ky dále specializovali na konkrétní typy postižení.

ano – spíše ano – spíše ne - ne

Kromě školení by podle Vás asistenti/ky měli splňovat ještě další podmínky:

- **Minimální vzdělání.**
ano – spíše ano – spíše ne - ne

Pokud jste uvedl/a **ano, spíše ano**, které vzdělání považujete za **minimální** pro poskytování služby sexuální asistence?

- základní
- střední bez maturity
- střední s maturitou
- vysokoškolské

- **Předchozí dobu praxe** v práci s osobami se zdravotním postižením.
ano – spíše ano – spíše ne – ne

Pokud jste uvedl/a **ano, spíše ano**, ve kterých oblastech byste praxi uznali a jakou byste požadovali její minimální délku? (označte všechny Vámi zvolené možnosti)

- zdravotnictví

- sociální služby
- školství
- jinde (uved'te)

.....

- minimální počet let praxe

.....

Služba by měla být poskytována ve spolupráci s odborníkem.

ano – spíše ano – spíše ne - ne

Pokud jste uvedl/a **ano, spíše ano**, s kterým odborníkem? (označete všechny Vámi zvolené možnosti)

- ošetřující praktický lékař
- psycholog
- psychoterapeut
- psychiatr
- sexuolog
- jiný odborník (uved'te který)

.....

Předchozí praxe sexuálního asistenta/ky v oblasti prostituce je výhodou.

ano – spíše ano – spíše ne – ne

V současnosti je služba sexuální asistence provozována formou docházky klientů za sexuálními asistentkami nebo asistentky navštěvují klienty v jejich domácím prostředí.

Klienti v **pobytových zařízeních sociálních služeb** (domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, ...) by měli mít možnost využívat službu sexuální asistence přímo v těchto zařízeních.

ano – spíše ano – spíše ne - ne nedokážu posoudit

Pacienti ve **zdravotnických zařízeních** by měli mít možnost v době své **dlouhodobé hospitalizace** využívat službu sexuální asistence přímo v těchto zařízeních.

ano – spíše ano – spíše ne - ne nedokážu posoudit

V době poskytování služby v pobytovém sociálním nebo zdravotnickém zařízení by měla být v dosahu osoba zajišťující bezpečnost klienta i sexuálního asistenta/ky.

ano – spíše ano – spíše ne - ne nedokážu posoudit

V případě poskytování služby v prostoru pobytového sociálního nebo zdravotnického zařízení by měli být o této skutečnosti zařízením informováni nejen klienti, ale i jejich rodinní příslušníci a veřejnost.

ano – spíše ano – spíše ne – ne nedokážu posoudit

Možná rizika při poskytování služeb sexuální asistence vidíte pro sexuální asistenty/ky v/ve:

- verbální agresi ze strany klienta

ano – spíše ano – spíše ne - ne

- fyzické agresi ze strany klienta

ano – spíše ano – spíše ne - ne

- obvinění klientem, jeho rodinnými příslušníky nebo jinými osobami z jeho sexuálního zneužití

ano – spíše ano – spíše ne - ne

- projevech žárlivosti klienta

- ano – spíše ano – spíše ne - ne

• nebezpečném pronásledování klientem

ano – spíše ano – spíše ne - ne
- nákaze pohlavní chorobou

ano – spíše ano – spíše ne - ne
- záměně sexuální asistence za službu prostituce

ano – spíše ano – spíše ne - ne
- asistent/ka se stane objektem nevhodného vtipu

ano – spíše ano – spíše ne - ne
- okolím bude považován/a za prostituta/ku v důsledku poskytování této služby

ano – spíše ano – spíše ne - ne

Možná rizika při využívání služby sexuální asistence vidíte pro klienty v/ve:

- tělesném poškození klienta

ano – spíše ano – spíše ne - ne
- záměně služby za partnerský vztah

ano – spíše ano – spíše ne - ne
- zklamání klienta z nesplněných očekávání od služby sexuální asistence

ano – spíše ano – spíše ne - ne
- psychickém poškození klienta použitím nevhodného přístupu

ano – spíše ano – spíše ne - ne
- odsouzení klienta okolím za využívání služby

ano – spíše ano – spíše ne - ne
- rozpadu klientova stávajícího partnerského vztahu

ano – spíše ano – spíše ne - ne
- riziku nakažení pohlavní chorobou

ano – spíše ano – spíše ne - ne
- zdravotním poškození klienta osobou, která se bude vydávat za sexuálního asistenta/ku

ano – spíše ano – spíše ne - ne
- zneužití klienta osobou, která se bude vydávat za sexuálního asistenta/ku

ano – spíše ano – spíše ne - ne
- neúměrné finanční náročnosti služby vzhledem k finanční situaci klienta (v současnosti je doporučena cena 1200 Kč za hodinu služby + cestovné)

ano – spíše ano – spíše ne - ne

Po ukončení studia bych nejradyji pracoval/a s cílovou skupinou:

mládež - dospělí – senioři (označte jednu z možností)

Formou péče: přímé – nepřímé (označte jednu z možností)

Vážená studentko, vážený studente,

velice Vám děkuji za spolupráci a vyplnění dotazníku.

Jiřina Pištorová
Katedra sociální patologie a sociologie
Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové

Příloha D:

Pohled studentů na sexuální asistenci vs. jimi studovaná katedra PdF nebo ÚSP
 – LSD post-hoc test

Položka č.	ÚSP a katedry PdF	p-hodnota	
6	2	0,045*	
	1	3	0,389*
		4	0,068
		1	0,045*
	2	3	0,272
		4	0,000*
		1	0,389
	3	2	0,272
		4	0,009*
		1	0,068
	4	2	0,000*
		3	0,009*
14	2	0,017*	
	1	3	0,001*
		4	0,003*
		1	0,017*
	2	3	0,291
		4	0,598
		1	0,001*
	3	2	0,291
		4	0,577
		1	0,003*
	4	2	0,598
		3	0,577
17	2	0,155	
	1	3	0,042
		4	0,417
		1	0,155

	2	3	0,001*
		4	0,530
		1	0,042*
	3	2	0,001*
		4	0,005*
		1	0,417
	4	2	0,530
		3	0,005*
32		2	0,064
	1	3	0,724
		4	0,015*
		1	0,064
	2	3	0,148
		4	0,582
		1	0,724
	3	2	0,148
		4	0,046*
		1	0,015*
	4	2	0,582
		3	0,046*
38		2	0,986
	1	3	0,744
		4	0,011*
		1	0,986
	2	3	0,762
		4	0,013*
		1	0,744
	3	2	0,762
		4	0,032*
		1	0,011*
	4	2	0,013*
		3	0,032*
40		2	0,276

1	3	0,853
	4	0,014*
2	1	0,276
	3	0,218
	4	0,173
3	1	0,853
	2	0,218
	4	0,010
	1	0,014*
4	2	0,173
	3	0,010*

*p < 0,05

Kódováno: 1 = Katedra sociální pedagogiky

2 = ÚSP

3 = Katedra sociální patologie a sociologie

4 = Katedra speciální pedagogiky a logopedie

Seznam příloh

Příloha A: Etika práce sexuálních asistentek a asistentů - seznam doporučení

Příloha B: Certifikát – sexuální asistentka

Příloha C: Dotazník

Příloha D: Pohled studentů na sexuální asistenci vs. jimi studovaná katedra PdF nebo
ÚSP – LSD post-hoc test