



**BANSKOBYSŤRICKÝ
SAMOSPŤRÁVNÝ KRAJ**



**DOMOV SOCIÁLNÝCH
SLUŽIEB NÁDEJ**

SEXUÁLNA VÝCHOVA

V DOMOVE SOCIÁLNÝCH SLUŽIEB NÁDEJ

VIDINÁ

AUTORI

Mgr. Zuzana Trúchla
Mgr. Miroslava Debnáriková
Ingrid Oravcová

**XIII. ROČNÍK KONFERENCE
O SEXUALITE A LIDSKÝCH VZTAŽÍCH
20. - 22. 5. 2009 UHERSKÉ HRADIŠŤE**

Telefón
047/4370375

Fax
047/4370375

E-mail
dssnadej@mail.t-com.sk

Web
dssnadej.sk

Adresa
Zvolenská 9
985 59 Vidiná

ÚVOD

Každý človek túži po láske, nehe a cite, praje si lásku nielen rozdávať, ale aj dostávať. Pre jedincov s mentálnym postihnutím však láska, partnerstvo aj sexuálny život bežnou záležitosťou nie je, aj keď majú rovnaké túžby a potrebu milovať a byť milovaní ako ostatní ľudia. Vo svojom živote musia prekonávať množstvo prekážok, a to nielen kvôli svojmu postihnutiu, ale predovšetkým kvôli predsudkom spoločnosti.

Mentálne postihnutí (ďalej len MP) jedinci majú tiež sexuálne túžby a potreby, ktoré by mali byť uspokojované podľa prání samotných klientov. V praxi sa ich sexuálne potreby riešia prevažne masturbáciou, čo však nie je dostatočné. V niektorých koedukovaných zariadeniach klienti môžu nadväzovať priateľstvo aj milostný vzťah, čo má veľmi pozitívny vplyv a ich psychiku, sebauvedomenie a citové prežívanie.

Sexualita nie je bohužiaľ témou, ktorá by sa bežne v DSS riešila a to z mnohých dôvodov. Významne negatívnym faktorom je predovšetkým ľudský ostych a zábrany.

Zamestnanci Domova sociálnych služieb (ďalej len DSS) mnohokrát nevedia, ako majú ku klientovi a jeho sexuálnym potrebám pristupovať, ako mu záležitosti ohľadne sexuálneho života vysvetliť. Aj z týchto dôvodov klient, ktorý nie je poučený o možných rizikách sexuálneho správania, môže byť obeťou sexuálneho zneužívania alebo si môže ublížiť aj sám..

Kým sexuálna výchova (ďalej len SV) bežnej populácie si na Slovensku pomaly, ale čoraz systematickejšie nachádza svoj priestor, ľudia so špecifickými potrebami na komplexnú podporu a asistenciu v oblasti sexuality stále len čakajú.

Zo všetkých predchádzajúcich uvedených dôvodov sme sa rozhodli venovať problematike SV MP .

Chceme pomôcť rodičom klientov, personálu , ktorý je v priamom kontakte s klientami a predovšetkým naplňať práva MP, týkajúce sa sexuality MP, ktoré vyplývajú z medzinárodných dohôd vzťahujúcich sa na SV:

- Medzinárodné dokumenty vzťahujúce sa na ľudí so zdravotným postihnutím napr. Všeobecná deklarácia ľudských práv, Deklarácia o právach MP atď.

- Helsinská deklarácia o rovnosti a službách pre ľudí s mentálnym postihnutím
- Dohovor o právach dieťaťa OSN – článok 23
- Deklarácia práv mentálne postihnutých osôb – Valné zhromaždenie OSN 20 decembra 1971
- Charta sexuálnych a reprodukčných práv
- Deklarácia sexuálnych práv – Valencia, Španielsko 20. júna 1997

SÚČASNÁ SITUÁCIA ĽUDÍ S MP V DSS

Jedinci s ľahkým, stredným a ťažkým mentálnym postihom sú zväčša umiestnení v DSS, v ktorých sa im podľa M. Valentu a O. Müllera (2003) poskytujú služby a to vo forme dennej, týždennej, či celoročnej. DSS sú najrozšírenejšími zariadeniami sociálnej starostlivosti. Vašek (1994) uvádza, že v týchto zariadeniach prebieha výchovná, vzdelávacia a komplexná rehabilitačná starostlivosť jedincov s mentálnym postihnutím.

Realitu života v DSS výstižne opisuje Tóthová (In Mandzáková, Hornák, 2009) a niektoré charakteristiky z jej príspevku tu zdôrazníme. V týchto zariadeniach:

- sa málo rešpektujú potreby (a práva) klientov všeobecne,
- klienti prakticky nemajú žiadne súkromie, keďže sú viacerí ubytovaní v jednej izbe,
- personál v podstate rozhoduje o všetkom za klienta,
- sexuálna osveta a sexuálna výchova je minimálna,
- personál je častokrát šokovaný už predstavou masturbácie, pričom agresivita klientov je v mnohých prípadoch podmienená neuspokojovaním sexuálnych potrieb
- nie je zabezpečená koedukácia.

Preto je podľa nej potrebné:

- dlhodobo riešiť ubytovacie podmienky, až po možnosť zriaďovania viacizbových bytov pre viaceré partnerské dvojice,
- zvyšovať kvalifikovanosť samotného personálu DSS v ľudských aj sexuálnych právach a potrebách mentálne postihnutých klientov,

- zapojiť do spolupráce v čo najväčšej miere rodičov mentálne postihnutých,
- vzdelávať MP v oblasti ľudských práv a sexuality osobitne a pomáhať im prevziať väčšiu zodpovednosť za svoj život.

V našom DSS sa potreby klientov rešpektujú, sme koedukované zariadenie rodinného typu, ale klienti sú ubytovaní i viacerí na izbe, čím prakticky nemajú žiadne súkromie. Zatiaľ sme sa sexuálnej výchove venovali minimálne.

Naše zariadenie navštevuje 10 klientov s MP na týždenný pobyt a 4 klienti na denný pobyt.

Keď som nastúpila do nášho zariadenia u klientov, ktorí sa tu nachádzali, na základe výchovy svojich rodičov boli ich sexuálne pudy potláčané. Veľmi sme sa tejto téme nevenovali, nakoľko sme s nimi nemali žiadne väčšie problémy.

Po pol roku nastúpil do zariadenia klient Jarko, ktorý mal 33 rokov a ľahký mentálny postih s prvkami agresívneho správania. Matka mu umrela, otec veľmi ťažko ochorel a tak sa dostal do opatery svojho staršieho brata. Jarko bol zvyknutý na život na dedine v rodinnom dome a odrazu sa ocitol v činžiaku, kde sa cítil ako v kľetke. Nakoľko jeho brat a manželka boli zamestnaní, musel bývať doma sám, začali mať problémy s jeho správaním a preto sa rozhodli umiestniť ho v našom domove na týždenný pobyt.

Najprv sme ho ubytovali v izbe, kde bol sám, avšak po príchode nového klienta sme ho museli presťahovať do izby, kde spávali 4 klienti. Jarko sa začal správať čoraz agresívnejšie a chcel z nášho domova odísť. Kým bol v izbe sám, dokázal si riešiť svoje sexuálne aktivity masturbáciou. Dozvedeli sme sa to tak, že v noci, približne pár minút pred polnocou sa v jeho izbe zapálilo svetlo. Keďže sme nevedeli čo sa deje, zaklopali sme a vošli do izby, kde sme ho našli v chúlостivej situácii. Túto situáciu sme nekomentovali a ani on nie.

Po presťahovaní na inú izbu už nemal súkromie, tak sa v noci utiahol do rehabilitačnej miestnosti, kde si rozsvietil svetlo a keďže nezatiahol žalúzie na oknách, všetko bolo vidieť na ulicu.

Jarko je muž, ktorému sa páčia ženy, ale z domu je poučený, že on sa nemôže oženiť, ani mať partnerku a deti.

Táto situácia sa stala podnetom k riešeniu otázky SV v našom DSS. Začali sme si viac všímať aj sexuálne správanie ostatných klientov a zistili sme, že veľa ich neprimeraných reakcií súvisí s ich sexualitou.

Urýchlené riešenie situácie v DSS je naliehavejšie o to viac, že podľa Helsinskej deklarácie o rovnosti a službách pre ľudí s mentálnym postihnutím zo dňa 11. júla 1996 (Preambula, článok 6):

Ľudia s MP musia mať právo žiť v čo najmenej obmedzujúcom prostredí poskytujúcom súkromie. Väčšina DSS sú v rozpore s týmto princípom, sú už modelovo prežité, pretože vychádzajú z dnes už zastaraného princípu izolácie ľudí s postihnutím” Kvietková (2001).

SEXUÁLNA VÝCHOVA MP

Podľa V. Täubnera (2003) je **SV** formovanou, plánovanou, dlhodobou a cieľavedomou činnosťou, ktorú vykonáva vychovávateľ, učiteľ, rodič so žiakmi, deťmi, jedincami.

Svetová zdravotnícka organizácia (SZO alebo WHO) (In Prevendárová, 2000) uvádza, že podstatu **SV** tvorí všetko, čo prispieva k výchove celistvej osobnosti, schopnej poznávať a chápať sociálne, mravné, psychologické a fyziologické osobitosti jedincov a vďaka tomu formovať optimálne medziľudské vzťahy s ľuďmi rovnakého aj opačného pohlavia.

M. Popper (2002) uvádza, že kým **SV** bežnej populácie si na Slovensku pomaly, ale čoraz systematickejšie nachádza svoj priestor, ľudia so špecifickými potrebami na komplexnú podporu a asistenciu v oblasti sexuality stále len čakajú. Pritom jedinci s MP majú podobne ako ostatná populácia svoje sexuálne city, potreby, túžby, ktoré potrebujú vyjadriť a uspokojiť, či už osamote alebo spolu s druhými. A práve títo jedinci častokrát potrebujú oveľa väčšiu pomoc ako ktokoľvek iný.

Ciele SV jedincov s MP

Problematika **SV** a prípravy na partnerstvo ľudí so špecifickými potrebami je podľa M. Tóthovej (In Prevendárová, 2002) aj vládna úloha, ktorá má viaceré úskalnia týkajúce sa legislatívy, morálky ako aj etiky.

Preto je dôležité aby sa prostredníctvom **SV** u jedincov s MP venovalo dostatok času na :

- rozvoj osobnosti aj v sexuálnej oblasti pomocou nájdenia odpovedí na vlastné otázky, prania a predstavy,
- uvedomenie si vlastného tela a vnímanie telesných potrieb ako aj vlastnej identifikácie,
- odbúranie strachu a tajomnosti sexuality, prevziať zodpovednosť za svoje správanie,
- podporiť sebavedomie a pocit svojej hodnoty v sociálnom kontexte,
- rozšírenie kompetencií MP tým, že sa naučia správne reagovať vo vzťahoch priateľstva, partnerstva,
- prípravenie MP jedinca na situácie a zážitky, ktoré ich čakajú pri integrácii do spoločnosti,
- prevzatie čiastočnej zodpovednosti MP jedinca za svoj sexuálny život a správanie ako uvádza M. Tóthová (2001).

Podľa V. Täubnera (2003) je cieľom SV kvalitný a zdravý život v partnerstve, manželstve a rodičovstve, pričom zahŕňa aj sociálnu, etickú, psychickú a biologickú stránku.

Jedným z ďalších cieľov SV jedincov s MP, je aj primerané poučenie o antikoncepcii a sterilizácii, keďže ako tvrdí E. Kopalová (1994) mentálne postihnutí jedinci sa o dieťa nevedia a nemôžu postarať a často po ňom ani netúžia. Za ďalší cieľ považuje pomoc MP jedincom, aby chápali všetko čo patrí k pohlavnému dozrievaniu ako niečo prirodzené a dovolené, aby ich sexuálne správanie smerovalo k sociálne prijateľným normám.

Podľa M. Poppera (2002) cieľom v rámci prevencie by malo byť zlepšenie vedomostí a sociálnych zručností, potrebných na odolávanie sexuálnemu nátlaku a zneužívaniu a pred rizikami neplánovaného rodičovstva, či už pre sexuálne prenosnými chorobami akými sú HIV/AIDS.

V prostredí DSS sa málokedy stretávame s plánovito prevádzanou SV, väčšinou nebýva vnímaná ako dôležitá súčasť výchovy.

Ľudia s MP potrebujú SV, aby vedeli že ich telo je iba ich a že majú právo povedať „nie“, keď im niečo nie je príjemné, že nesmú tolerovať nepríjemné dotýkanie a manipuláciu s telom, ktorá v nich budí obavy. Potrebujú vedieť, že existuje intímna zóna, kde sa ich smie dotýkať napríklad iba lekár. Potrebujú sa naučiť, že nájdu vo svojom okolí osoby, ktorým sa môžu bez

obáv zveriť a tým prípadné ubližovanie zastaviť. Nevyhnutný je nácvik, ako zareagovať v prípade nebezpečenstva. Klientov s ťažším MP je nevyhnutné naučiť nepodvoľovať sa, spolurozhodovať a presadiť svoj vlastný názor Kozáková (In Mandzáková, Horňák, 2009).

K dôvodom zavedenia SV do DSS zaraďuje M. Tóthová (In Mandzáková, Horňák, 2009) tieto:

- naplnenie kompletnej starostlivosti v zariadení,
- zníženie agresivity klientov (zdržiavaná sexualita sa do nej premieta),
- zvýšenie kvality života klientov,
- zvýšenie ich emocionálnych prejavov a možností,
- participácia na doposiaľ nevyužitých možnostiach kladného vzájomného pôsobenia oboch pohlaví,
- výrazné zlepšenie v oblasti správania, poriadku, upravenosti a hygieny.

SEXUÁLNA VÝCHOVA V DSS NÁDEJ

Keďže na Slovensku vstúpil do platnosti nový zákon **č. 448 z 30. októbra 2008 o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č.455/1991 Zb, o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov**, podľa ktorého sa DSS musí zaregistrovať a uviesť druh poskytovanej sociálnej služby , cieľovú skupinu a špecializáciu, chceli by sme sa špecializovať na sexuálnu výchovu MP a vytvoriť v našom DSS školiace centrum.

Cieľové skupiny SV MP

Keďže doteraz v našom zriadení SV MP v značnej miere absentovala, chceme sa venovať SV v školiacom stredisku na troch stupňoch:

- 1. cieľovou skupinou je personál starajúci sa o ľudí so špecifickými potrebami,**
- 2. cieľovou skupinou je rodina klientov,**
- 3. široká verejnosť (s cieľom zmeny v ich postojoch).**

1. Základným vzdelávacím kurzom v oblasti sexuality mentálne postihnutých by mal prejsť aj personál starajúci sa o ľudí so špecifickými potrebami a to aj v prípade, ak nebude priamo vzdelávať svojich zverencov

v tejto oblasti. McCarthy a Thompson (In Popper,2002) zdôrazňujú užitočnosť takéhoto kurzu v tom, že personál:

- si lepšie uvedomí, že aj ľudia so špecifickými potrebami sú sexuálne bytosti, že ich sexualita sa v zásade nelíši od sexuality kohokoľvek iného,
- bude náchylnejší podporovať a umožňovať sexuálnu výchovu ľudí so špecifickými potrebami,
- sa nebude v tej miere ako doteraz obávať dôsledkov sexuálneho života ľudí so špecifickými potrebami,
- bude lepšie informovaný o osobitostiach týkajúcich sa vzájomných partnerských vzťahov a sexuality mentálne postihnutých, ktoré sú odlišné od jeho vlastnej skúsenosti.
- bude ďalej šíriť optimálne stratégie (zdravotnú politiku) a spôsoby práce s mentálne postihnutými v oblasti sexuality a tam, kde zatiaľ žiadne neexistujú, poukáže na potrebu ich vytvorenia,
- si zvýši svoju sebadôveru, aby sa prípadne podujal na sexuálnu výchovu ľudí so špecifickými potrebami.

Druhou kľúčovou skupinou sú rodičia mentálne postihnutých jedincov.

Podľa E. Kopalovej (1994) **ďalšiu cieľovú skupinu tvorí rodina**. Jej vzdelávanie a osveta by mala napomáhať pri následnom pochopení sexuálnych potrieb svojich detí.

Prevendárová (2001) tvrdí, že veľa rodičov MP jedincov, nie sú schopní akceptovať sexuálne prejavy a berú ich ako komplikáciu, čo má za následok, že o nej nehovoria a tak u jedincov vzniká citová a sexuálna frustrácia.

Podľa J. Kracíka (1992) je podstatné vychovávať rodičov, oboznamovať ich s problematikou sexuálnej výchovy, poskytovať im metodické rady a návody, aby vedeli ako majú postupovať pri výchove svojho postihnutého dieťaťa.

V neposlednom rade zohráva veľmi dôležitú úlohu v sexuálnej výchove hra, literatúra, televízia, film, preto by rodičia nemali zanedbávať vyžívanie týchto prostriedkov, aby jedincom s MP umožnili plnohodnotný sexuálny život.

Tretou skupinou je široká verejnosť , kde by sme chceli formou príspevkov do rôznych médií oboznamovať verejnosť s poznatkami v oblasti SV MP.

ZÁVER

V našom príspevku sme sa venovali problematike sexuality a sexuálneho života MP jedincov. Cieľom nášho príspevku bolo priblížiť situáciu v sexuálnej oblasti MP v domovoch sociálnych služieb.

Počas písania príspevku sme narazili na výrazný nedostatok v odbornej literatúre, týkajúcej sa tejto problematiky.

No napriek tomu si myslíme, že náš príspevok prinesie užitočné informácie, ktoré sú odzrkadlením skutočného stavu opisovanej problematiky a niektorých jej oblastí, ktorým by sa na Slovensku v budúcnosti bolo vhodné hlbšie venovať.

Použitá literatúra

BAJO, I., VAŠEK, Š. 1994. *Pedagogika mentálne postihnutých (Psychopédia)*. Bratislava: Sapiencia, 1994. ISBN 80-967180-1-0.

KOPALOVÁ, E. 1994. Seminár o sexuálnej výchove II. Časť. In *Informácie ZPMP v SR*, 1994, roč. 5.

KRACÍK, J. 1992. *Sexuální výchova postižené mládeže*. Praha: Karlova univerzita, 1992. ISBN 80-7066-626-9.

KVIETKOVÁ, L.: Ľudské práva a postihnutí občania. In: Klimek, Ľ., Klohna, B. (Eds.): *Láska, partnerstvo, erotika a sexuálny život telesne postihnutých občanov*. Zborník prednášok, Zemplínska Šírava, 25-28. 10. 2001, ZOM, Prešov.

MANDZÁKOVÁ S., HORŇÁK L. 2009, Sexuálna výchova a príprava na partnerstvo osôb s mentálnym postihnutím. ISBN 978-80-8068-935-3.

POPPER, M. 2002. Špecifiká sexuálnej výchovy u mentálne postihnutých osôb. In *Informácie ZPMP v SR*, 2002, roč. 10, č. 52. ISSN 1335-8197.

PREVENDÁROVÁ, J. 2001. Sexualita a sexuálna výchova mentálne postihnutých ľudí. In *Efeta- Otvor sa*, 2001, roč. 11, č. 4, ISSN 1335-1397.

TÄUBNER, V. 2003. *Sexuální výchova jako predmet sexuální pedagogiky*. In Sborník z kongresu Pardubice 2003. Dostupné na internete: <<http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cisloclanku=2006030911>>.

VALENTA, M., MÜLLER, O. 2003. *Psychopedie*. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-063-5