

Rodina pečující o dítě s po aneb Jak řeší/neřeší jeho sexu

Člověk je společenský tvor (jak říkal již Aristoteles), jehož cílem většinou bývá vytváření vztahů, prožívání intimity, blízkosti a partnerského sdílení. V mnoha případech celý tento proces vyústí v založení rodiny. Očekávání narození dítěte bývá mnohdy považováno za pomyslnou „třešničku na dortu“ vztahu dvou lidí, která vnese do jejich soužití zcela nový rozměr. Málokterý rodič si připustí myšlenku, že by se jejich dítě mohlo narodit s jakoukoli známkou možného postižení či že by nastala situace, která by mohla k takovému stavu vést. Bohužel, když už tato situace nastane, stojí rodiče před nejtěžší zkouškou nejen jejich vzájemného partnerského vztahu, ale i rodičovského přístupu ke svému dítěti, kdy se najednou vše mění.

Medailonek autorky:

PETRA ROHOVSKÁ pečuje spolu s manželem o dceru s kombinovaným postižením. V zahraničí dokončila středoškolské vzdělání a vysokoškolské absolvovala na pařížské Sorbonně. Své osobní zkušenosti se rozhodla zúročit v rámci dalšího vzdělávání a momentálně studuje na Pražské vysoké škole psychosociálních studií obor Sociální práce zaměřená na komunikaci a psychoterapii. Je rovněž frekventantkou psychoterapeutického výcviku Dasein. Kromě jiných aktivit od ledna 2018 spolupracuje s organizací Freya s cílem šířit osvětu a vzdělávání dalších rodičů dětí s postižením v oblasti sexuality a vztahů.



■ Text: Petra Rohovská

Model, který popisuje americká psycholožka Elizabeth Kübler-Rossová, byl prvotně určen pro popis pěti hlavních fází umírání (1). Avšak tyto lze aplikovat i v případě narození či soužití s dítětem s postižením. I zde zažívají rodiče ihned po zjištění nepříznivého zdravotního stavu fázi šoku a popírání, kdy nechtějí své situaci věřit. Následují období hněvu a agrese, kdy se zlobí na celý svět a hledají viníka, kterého by mohli ze stavu svého dítěte obvinít. Poté nastupuje smlouvání, kdy mnoho rodičů hledá zázračné řešení, jak své dítě vyléčit. Ve většině případů, kdy se jedná o kombinované celoživotní postižení, žádný takový zázračný lék neexistuje, a v této fázi mohou rodiče propadnout depresi či jiným vážným úzkostlivým stavům. Nakonec se dostanou na rozcestí a mají na výběr převážně ze dvou hlavních možností: Buď na celou svou situaci rezignují, nebo se rozhodnou bojovat, a tím se svým způsobem se stavem svého dítěte smíří. Možná se ptáte, proč o tomto píšete, ale věřte, že nejde opomenout předešlé řádky, abychom lépe pochopili téma článku – Jak rodiče řeší, či neřeší sexualitu svého dítěte s postižením.

Dítě s postižením má úplně stejné právo na plnohodnotný a co nejkvalitnější život, stejně jako jedinci, které větší zdravotní potíže netrápí. Ne vždy tomu tak ale v minulosti bylo a i díky Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením se situace stále více zlepšuje. Tento dokument, který vstoupil v platnost v roce 2008, pojednává mimo jiné o následujících právech:

- respektování lidské důstojnosti a nezávislosti;
- nediskriminace;
- plné zapojení do společnosti;
- respektování odlišnosti;
- rovnost příležitostí;
- přístupnost;
- rovnoprávnost mužů a žen;
- respektování rozvíjejících se schopností dětí a jejich práva na zachování identity.

Mezi tato práva můžeme zahrnout i právo na prožívání sexuality, blízkosti a vztahů, na což do určité míry poukazuje článek 23 a 25 týkající se sexuální oblasti a výchovy (2). Nelze však zobecnit všechny typy zdravotního postižení a také zde je nutno brát ohled na specifické a individuální potřeby každého jedince. I s tímto faktorem musí rodiče pracovat

a svou péči a celkový přístup k dítěti přizpůsobit. Avšak v každé fázi vývoje člověka má sexualita své místo a obzvláště u lidí s postižením mohou být její projevy různorodé a neměly by být ignorovány. Především v období pubescence, vyskytující se kolem 11. roku, kdy dochází k utváření identity, pohlavnímu dospívání či sebepřijetí, se začíná mnoho rodičů zabývat otázkou, jak bude toto stádium vývoje prožívat jejich dítě s postižením. Zároveň řeší sami v sobě, do jaké míry chtějí svému dítěti tyto projevy sexuality umožnit, či naopak potlačit. Obzvláště u chlapců v období adolescence lze předpokládat, že prožívání sexuality se stane tématem, které nejde nevnímat. I z tohoto důvodu je žádoucí, aby rodiče k sexualitě svých dětí s postižením přistupovali otevřeně a bez předsudků či tabu. Tento přístup do značné míry zjednoduší péči i v zařízeních, která dítě v rámci školní docházky či pracovních aktivit navštěvuje.

Jak už bylo zmíněno výše, péče o dítě s postižením je po všech stránkách velmi náročná. Rodiče se musí naučit s touto situací žít a s každou možnou další komplikací zdravotního stavu se nacházejí opět „na začátku“.

stižením alitu?

3. díl



bude a jak bude péče o něj zabezpečena po jejich smrti. Řešení sexuality jejich dítěte není prioritou a zaměří svou pozornost na možnou následnou péči.

- V mnoha případech je náročná péče spojená s celkovou únavou, kde není prostor zabývat se otázkou sexuality.
- Rodiče v důsledku výše zmíněných bodů nemají dostatek času sami pro sebe, nezářídka žijí v určité izolaci a kvůli neporozumění okolí volí život v ústraní.
- I když rodiče vnímají, že jejich děti budou prožívat sexualitu (např. u dívek nástupem menstruace, u chlapců sklon

Dítě s postižením má úplně stejné právo na plnohodnotný a co nejkvalitnější život, stejně jako jedinci, které větší zdravotní potíže netrápí.

k masturbaci), nemají o tomto tématu dostatek informací. Tato neznalost může být také příčinou možného neřešení sexuality jejich dětí.

- Prioritou péče o dítě s postižením může být aktuální řešení jiných záležitostí – není kladen důraz na sexuální vývoj dítěte a rodič si vlastně ani nemusí uvědomovat, že sexualita má své důležité místo.
- S předešlým bodem může souviset skutečnost, že rodiče cítí stud a ostych o sexualitě mluvit, neví, jak nejlépe postupovat.
- V mnoha případech mají rodiče problémy s prožíváním své vlastní sexuality. Rodiče na sebe nemají čas a prostor, zapoměli být ženou a mužem a jejich role jsou prožívány čistě na rodičovské úrovni. Ve většině případů pečují o dítě s postižením samy matky a jejich potřeby jsou zcela potlačeny.
- Jiné důvody, proč rodiče sexualitu svých dětí s postižením neřeší, mohou být další sourozenci v rodině či vztahy obecně, kdy lze opět hovořit o strachu, jak na to bude nahlížet okolí.

Rodiče, kteří umožní svým dětem prožívat sexualitu úměrně jejich věku, si zároveň usnadní péči o ně. V rámci své studijní praxe jsem byla velmi mile překvapena, jak tento přístup rodičů oceňují i zařízení denních či týdenních stacionářů. V jednom zařízení mají klienti intimní místnosti, kde mohou být sami a je jim umožněno prožívat své potřeby. V době polední pauzy jim jsou tyto místnosti k dispozici – většinou ji využívají dospívající klienti či dospělí. Každá místnost je útulně vybavena. V těchto intimních chvílích mají klienti čas pro sebe

samotné. Personál s tématem umí pracovat a bylo pozitivní vidět, jaký dopad má tento přístup na klienty – tím, že nedochází k potlačování jejich sexuality a intimity, jsou méně náchylní k projevům agresivity, napětí či frustrace. Někteří klienti spolu navázali vztah a je jim umožněno prožívat lásku, partnerství a blízkost. Je to velký pokrok vidět, že tato otevřenost, respekt a tolerance vůči lidem s postižením funguje v praxi a hlavně, že vzájemná spolupráce s rodiči přináší přínos všem zúčastněným.

► Potřeba edukace rodičů – sexualita není strašák!

V každém případě je žádoucí sexualitu svého dítěte nepřehlížet a v rámci svých možností a schopností najít takový přístup, který bude vyhovovat všem zúčastněným. Jedná se o tabu a předsudek, který by měl být odstraněn, a celková edukace rodičů na téma sexuality dětí s postižením je v tomto směru velmi potřebná. Důvodů k tomuto jednání je mnoho. Potlačená sexualita vede k frustraci, agresi a projevům vzteku, což může ohrožovat nejen bezpečí dítěte, ale i okolí, které o ně pečuje. Dále můžeme zmínit větší riziko psychiatrických onemocnění právě v důsledku potlačování sexuality i prostřednictvím medikace. Nehledě na to, že obzvláště lidé s postižením bývají snadnými oběťmi sexuálního násilí či obtěžování. Organizace Freya silně vnímá tuto potřebu jako další krok k osvětě, a proto plánuje otevření vzdělávací skupiny pro rodiče s dětmi s postižením, kde budou mít prostor pro to, aby mohli sdílet své zkušenosti a obavy, získat potřebné znalosti a tím, že přijmou sexualitu jako přirozenou součást života, umožní nejen sobě, ale i svým dětem s postižením ji prožívat.

Literatura:

- 1 Vodáčková D. a kol.: *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2012, s. 308.
- 2 Matoušek O., Koláčková J., Kodymová P. (eds): *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2010.
- Fitznerová, I.: *Máme dítě s handicapem*. Praha: Portál, 2010.
- Venglářová M., Eisner P. a kol.: *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2013.
- Bazalová B.: *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. Praha: Portál, 2014.
- Myers D. G.: *Sociální psychologie*. Brno: nakladatelství Edika, 2016.
- *Osobní zkušenost autorky článku, rozhovory s rodiči dětí s postižením*

Organizace Freya nyní nabízí vzdělávání pro pečující osoby v oblastech sexuality zdarma. Využít můžete i poradenství. Vzdělávání bylo podpořeno Nadačním fondem Avast v rámci projektu Spolu do života. Více najdete zde: <http://www.freya.live/cs/nase-kurzy/kurzy-pro-rodice>

► Jak tedy skloubit prožívání sexuality svých dětí s celkovou péčí?

Sexualita je přirozenou součástí našich životů, patří k základním lidským potřebám a je pro zdravý vývoj nesmírně důležitá. Proto je potřebné spolupracovat s rodiči a díky edukaci o tématu sexuality se dopracovat k tomu, že sexualitu prožívají i jejich děti. Mnoho rodičů to tak vnímá a naopak se o tuto tematiku zajímá, je však mezi nimi zároveň i mnoho těch, kteří si zatím nepřipouštějí, že se to týká i jich samotných a jejich dětí. V tomto bodě je určité cenné zmínit, jaká mohou nastat úskalí pro rodiče, když sexualitu svých dětí neřeší. Zde vycházím především ze své vlastní zkušenosti matky dcery s kombinovaným postižením, ale také ze setkání a rozhovorů s jinými rodiči. Mezi tyto poznatky můžeme zahrnout následující:

- Rodiče často vnímají svého potomka s postižením jako malé dítě, obzvláště v případě mentálního postižení. Dítě je přepečováváno a přístup rodičů je neúměrný jeho věku. Rodič má strach své dítě „pustit“, což může vést až k patologickému syndromu takzvané „opičí lásky“.
- Rodiče může přepadnout strach z budoucnosti, kdy neví, co s jejich dítětem