

Podpora přípravy na partnerský a rodinný život lidí s mentálním postižením: připravenost sexuálních důvěrníků

Jana Bernoldová – Marija Zulić – Iva Strnadová – Kateřina Sedláková

Abstrakt

Cílem předkládaného výzkumu bylo analyzovat, jaký je pohled sexuálních důvěrníků na podporu přípravy na partnerský a rodinný život mladých lidí s mentálním postižením. Šest zúčastněných sexuálních důvěrníků zaujímalo respektující a otevřený postoj k sexualitě svých klientů. Pro práci se sexualitou a vztahy považovali důvěrníci za důležité zabezpečit organizaci a vybavit se kompetencemi. Otázka plánování rodičovství nebyla řešena na organizační úrovni a důvěrníci popisovali rozporuplné pocity vztahující se k případné podpoře klientů při řešení jejich touhy po dětech. Důvěrníci pocítovali společenský tlak směřující k prevenci početí klientů spojený s tématem plánování jejich rodičovství.

Klíčová slova: mentální postižení, sociální pracovníci, profesní příprava, plánování rodičovství, sexualita

Abstract

The aim of the research was to analyse the perspectives of sexual trustees on supporting young people with intellectual disabilities for relationships and parenthood. The six participating sexual trustees adopted a respectful and open attitude to the sexuality of their clients. With respect to working with sexuality and relationships, the sexual trustees considered important to put in place an organisational framework and equip themselves with the relevant competencies. The family planning of their clients was not addressed at the organisation level, and the interviewed sexual trustees described conflicting feelings related to the support of their clients with concern to their desire to have children. Moreover, the trustees were felt societal pressure to prevent conception associated with the topic of family planning.

Keywords: intellectual disabilities, social worker, educational needs, planning of parenting, sexuality

Úvod

V České republice žije podle výsledků šetření ČSÚ 1 152 tisíc osob se zdravotním postižením, což je 13 % osob nad 15 let žijících v soukromých domácnostech, z toho přibližně 200 000 tvoří lidé s mentálním postižením (ČSÚ, 2018). Podle Americké asociace pro intelektová a vývojová postižení (AAIDD – American Association on Intellectual and Developmental Disabilities) je mentální postižení charakterizované: „výraznými omezeními jak v intelektuálním fungování, tak v adaptačním chování, které pokrývá mnoho každodenních sociálních a praktických dovedností jedince. Toto postižení vzniká před dosažením věku 22 let“ (Schalock, Luc-kasson, & Tassé, 2021). Omezení intelektových a adaptačních funkcí u těchto jedinců často vyvolává stigmatizaci ze strany společnosti. Vůči lidem s mentálním postižením panuje mnoho negativních předsudků a stereotypů, nejinak je tomu v otázce jejich sexuality.

Negativní přístupy k partnerským vztahům dospělých osob s mentálním postižením ukazují na mylné představy a dezinformace, které jsou obsahem mínění lidí ve společnosti. Například různá tvrzení, že dospělí s mentálním postižením nemají potřebu ani schopnost zapojit se do partnerských vztahů; že vztah pro ně nemá smysl; že nejsou schopni vyjádřit lásku a náklonnost podobným způsobem jako

běžná populace a že si mají ve vztahu velmi málo co nabídnout (Venglářová & Eisner 2013). Sexualita je velmi důležitou součástí osobnosti každého jedince i základní lidskou potřebou a zároveň ji nelze oddělit od ostatních životních oblastí, včetně kvality života a životní spokojenosti (Chrastina & Večerová, 2020). Lidé s mentálním postižením mají stejné sexuální touhy a potřeby jako ostatní lidé, přesto je obecně jejich sexualita vnímána jako problematická (Plaks et al., 2010).

Zaměření literatury na sexuální aspekty partnerských vztahů dospělých s mentálním postižením se omezuje především na obavy z nevhodného sexuálního chování spíše než na nahlížení na párové vztahy jako na smysluplný, intimní, multidimenzionální a subjektivní vztah (Neuman & Reiter, 2017; Neuman, 2020). Sexuální výchova a osvěta je nezbytná pro naplnění práva všech osob s mentálním postižením na přístup k adekvátním informacím podporující jejich zdraví, rozvoj a účast ve společnosti. Pozitivně přispívá ke kvalitě jejich života a také snižuje jejich zranitelnost vůči negativním sexuálním zkušenostem, jako je vykořisťování a zneužívání (WHO, 2010; Stein et al., 2018). Lidé s mentálním postižením ale jen zřídka získávají sexuální informace od přátel, rodiny či lékařů, jak je tomu obvyklé u jejich vrstevníků bez postižení (Rowe & Wright, 2017), proto školní sexuální výchova a osvěta v sociálních službách hraje velký

význam při rozvoji jejich sexuálních znalostí.

Otázka sexuální výchovy a osvěty se stala i předmětem mezinárodního práva. V článku 23b Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (OSN, 2006) nacházíme právo na aktivní podporu v oblasti sexuality a vztahů osob se zdravotním postižením: „Státy [...] přijmou účinná a odpovídající opatření k odstranění diskriminace osob se zdravotním postižením ve všech záležitostech týkajících se manželství, rodiny, rodičovství a osobních vztahů na rovnoprávném základě s ostatními s cílem [...] uznání práva osob se zdravotním postižením svobodně a zodpovědně rozhodnout o počtu svých dětí a jejich věkovém odstupu, stejně jako práva na přístup k věku odpovídajícím informacím, sexuální výchově a výchově k plánovanému rodičovství, a na poskytnutí nezbytných prostředků, které by jim umožnily uvedená práva realizovat“. Dodržování úmluvy je závazné i pro Českou republiku, která jí ratifikovala v roce 2009.

V České republice v rámci sociálních služeb působí profesionálové, kteří poskytují podporu a poradenství osobám se zdravotním postižením při svobodném, odpovědném a bezpečném naplňování vztahových a sexuálních potřeb. Tato práce v organizacích se nazývá sexuální důvěrník. Sociální pracovník je do ní jmenován vedením organizace na základě své odbornosti (Venglářová & Eisner 2013).

Sexuální důvěrníci hrají významnou sociální roli v životě dospělých osob s mentálním postižením při poskytování potřebné podpory. Jejich zkušenosti, chování a postoje jsou zásadními determinanty kvality života dospělých s mentálním postižením (Laser et al. 2018).

Z uvedeného vyplývá, že lidé s mentálním postižením potřebují podporu při získávání sexuálních informací, neboť se jim často nedostává v rodině, škole ani od přátel a lékařů. Proto se pro lidi s mentálním postižením stává podpora ze strany sexuálních důvěrníků klíčová. A je nezbytné se zabývat jejich pohledem.

V tomto příspěvku analyzujeme pohled šesti sexuálních důvěrníků na podporu, kterou poskytují mladým lidem s mentálním postižením při jejich přípravě k partnerskému a rodinnému životu. Pozornost je věnována také názorům sexuálních důvěrníků na aktuální překážky dosažení samostatnosti mladých osob s mentálním postižením v partnerském i rodinném životě.

Současný stav poznání

Lidé s mentálním postižením patří ve společnosti mezi nejvíce marginalizovanou skupinu osob. Setkávají se s vysokou úrovní izolace, nezaměstnanosti, chudoby, zanedbávání a zneužívání (Redley, 2009; Power, 2013). Riziko poškozování této populace zvyšují nedostatečné znalosti této populace o sexualitě a reprodukčním životě (Schaafsma et al., 2015). Výzkum (např. King et al., 2018; Schmidt et al., 2020) ukazuje, že se lidem s mentálním postižením dostává méně sexuální výchovy a osvěty než jejich vrstevníkům bez postižení. Obsah sexuální výchovy je redukován na biologická a lékařská témata (např. lidské tělo, menstruace, puberta, antikoncepce) a neposkytuje znalosti o fenoménech, jako jsou intimita, potěšení, touha, osobní bezpečnost, rozmanitost pohlavních identit (Löfgren-Martenson, 2012; McDaniels & Fleming, 2016; Wilson et al., 2019; Schmidt et al., 2020). To lze mimo jiné vysvětlit negativními postoji rodičů a učitelů k sexualitě osob s tímto postižením (Wilson & Frawley, 2016). Rodiče a učitelé osob s mentálním postižením často mylně uvažují o lidech s mentálním postižením jako o asexuálních bytostech, tedy nepředpokládají, že jejich děti či studenti budou mít nějaké sexuální potřeby a touhy a že budou vstupovat do partnerských vztahů (Gürol et al., 2014). Někteří rodiče či učitelé mohou také trpět obavami, že sexuální výchova a informace o sexualitě podnítlí zájem jejich studentů a dětí o tuto problematiku, že nebudou umět své touhy ovládat (Pownall et al. 2011) a stanou se promiskuitní (Frank & Sandman 2019). Rodiče osob s mentálním postižením se navíc mohou cítit nekompetentní pro sexuální osvětu svého potomka

(Frank & Sandman 2019), mohou mít nedostatečné znalosti o sexuální výchově a osvětě, a tak se cítí zmatení a nejistí (Strnadová et al., 2021a). Jinými slovy kvalitu i kvantitu sexuální výchovy a osvěty osob s mentálním postižením do značné míry ovlivňují postoje rodičů a učitelů.

Také v důsledku nedostatečné sexuální výchovy a osvěty mají lidé s mentálním postižením tendenci být pasivní ve svých sexuálních vztazích a mají sklon činit špatná vztahová rozhodnutí. Často mají negativní sexuální identitu. Oproti svým vrstevníkům mladé ženy s mentálním postižením častěji otěhotní neplánovaně a své těhotenství odhalí až v pozdějších stádiích těhotenství (Wilson & Frawley, 2016; Wos, Baczař, 2021).

Vzdělávání je pro osoby s mentálním postižením důležitým nástrojem ke snižování sexuálního zneužívání, podpoře pozitivní sexuální identity a rozvoji schopností rozhodování o vlastní sexualitě (Swango-Wilson, 2011). Vzdělávací programy, které jsou přístupné všem, včetně osob s mentálním postižením, a které upřednostňují bezpečnost, asertivitu a sebeurčující chování, mohou podpořit dosažení pozitivních výsledků u této populace (Strnadová et al., 2021a).

Zkoumaná problematika

Tento článek prezentuje část většího výzkumu, jehož cílem bylo zjistit, jak jsou dospívající a mladí dospělí lidé s mentálním postižením připravováni na partnerský a rodinný život. Do výzkumu se zapojilo dvanáct osob s mentálním postižením ve věku 18–40 let a šest sociálních pracovníků působících na pozici sexuálních důvěrníků. Analýza rozhovorů s osobami s mentálním postižením bude uvedena v jiné publikaci.

Cílem článku je přinést odpověď na otázku, *jaký je pohled sexuálních důvěrníků na podporu přípravy lidí s mentálním postižením na partnerský a rodinný život*. Dílčí výzkumné otázky byly následující:

- Jak vnímají sexuální důvěrníci svou roli v přípravě lidí s mentálním postižením na plánování partnerského a rodinného života?*
- Jaké podpory se dostává lidem s mentálním postižením od poskytovatelů sociálních služeb v jejich přípravě na partnerský a rodinný život?*
- Jaké jsou překážky v rozvoji autonomie mladých dospělých osob s mentálním postižením z pohledu sexuálních důvěrníků v této oblasti?*

Metodologie výzkumu

Popis použité metody

Autorský tým pro sběr dat zvolil polostrukturovaný rozhovor. Protokol k rozhovoru se sexuálními důvěrníky byl sestaven

prvními třemi autorkami na základě rozsáhlé rešerše české a zahraniční literatury a adaptace protokolu výzkumu Strnadové et al. (2021b). K adaptaci této práce dostaly autorky souhlas. Protokol obsahoval 20 otázek. Sedm otázek bylo demografického charakteru a 13 otázek bylo zaměřených zejména na zkušenosti a postoje sociálních pracovníků k podpoře osob s mentálním postižením v otázce přípravy klientů na partnerský a rodinný život, na způsoby jejich práce a využívání podpůrných materiálů.

Proces sběru dat

Respondenti byli do výzkumu zapojeni přes osoby s mentálním postižením, které se účastnily studie, a které zároveň souhlasily se zapojením svého sexuálního důvěrníka. Z celkového počtu 12 osob s mentálním postižením, takovýto souhlas poskytlo 5 osob s mentálním postižením, jeden respondent se rozhodl zapojit dva své různé sexuální důvěrníky. Rozhovory probíhaly v období únor – červen 2021. Vzhledem k vládním opatřením proti šíření onemocnění covid-19, byly tyto rozhovory vedeny online. Tazatelkám byl e-mailem zaslán souhlas respondentů s účastí ve výzkumné studii, následně byl tento souhlas poskytnut i ústně. Ze setkání byla se souhlasem respondentů pořízena audionahrávka. Každý rozhovor byl doslovně přepsán. Údaje, které by mohly vést k identifikaci respondenta či jeho klientů (vlastní jména, jména dalších osob, názvy sociálních služeb, geografická označení nebo názvy zařízení), byly anonymizovány.

Analýza získaných dat

Pro analýzu dat získaných z rozhovorů byla použita induktivní obsahová analýza (Elo & Kyngäs, 2008). Způsob analýzy poskytuje teoreticky užitečné zobecnění s minimální ztrátou informací z původních dat (Downe-Wamboldt, 1992). Nejprve bylo provedeno nezávislé kódování jednoho rozhovoru první a čtvrtou autorkou. Druhá autorka poté provedla porovnání obou kódů. Následně první autorka provedla první fázi induktivní obsahové analýzy, tzv. otevřeného kódování, a čtení přepisů rozhovorů řádek po řádku s cílem identifikace počátečních kódů. Ostatní autorky poté zkontrolovaly všechny přepisy a drobné nesrovnalosti byly vyřešeny diskusí, dokud nebyly všechny autorky s kódy spokojeny. V další fázi procesu byly kódy, které spolu souvisely, seskupeny do kategorií (Corbin & Strauss, 2015). Následně byla seskupením obsahově souvisejících kategorií vytvořena ústřední témata. Všechny kategorie i následně vytvořená témata byly prodiskutovány všemi autorkami. V tomto procesu byly případné nesrovnalosti řešeny diskusí a revizí kategorií a témat, dokud nebyla všechna témata shledána vyčerpávajícími a vzájemně se

vylučujícími. Zapojení všech autorek umožnilo triangulaci a peer-checking (Bratlinger et al., 2005).

Charakteristika sexuálních důvěrníků

Výzkumu se účastnilo 5 žen a 1 muž. Věk respondentů byl od dvaceti šesti let do čtyřiceti tří let. Respondenti pocházeli ze 4 krajů České republiky. Vysokoškolského vzdělání dosáhlo 5 respondentů (1 bakalářského, 4 magisterského), 1 respondent získal titul diplomovaný specialista. Délka praxe v sociálních službách se pohybovala od jednoho roku po dvacet let praxe.

Výsledky

V průběhu analýzy dat výzkumnice identifikovaly 2 ústřední témata: (1) příprava organizace (sociální služby) a sexuálního důvěrníka na práci se vztahy a sexualitou klientů a (2) Sexuální výchova a osvěta. Tato témata jsou prodiskutována níže.

Příprava organizace (sociální služby) a sexuálního důvěrníka na práci se vztahy a sexualitou klientů

Sexuální důvěrníci popsali proces přípravy na podporu vztahů a sexuality klientů, který probíhal v organizacích (sociální službě), kde působili. V rámci tohoto procesu vedli pracovníci organizace diskuse a sjednocovali svůj přístup v této oblasti. Organizace (sociální služba) za účelem vymezení své působnosti v oblasti vztahů a sexuality vytvořila různé materiály: veřejná sdělení, metodiku práce se sexualitou nebo například protokol sexuality, kde poskytovatelé sociálních služeb vymezili, do jaké míry se vztahy a sexualitou klientů zabývají a jaký přístup k sexualitě a vztahům zastávají. Společně s tím také poskytovatelé sociálních služeb zajistili systémové zapojení pracovníků, kteří byli proškoleni v práci se sexualitou a vztahy na různých úrovních odbornosti. Pro jednu sociální službu byl na začátku práce se sexualitou důležitý také soulad s filozofií zřizovatele, kterou byla církev. Vedení sociální služby získalo souhlas církve pracovat se vztahy pod podmínkou, že téma bude veřejně prezentováno nikoliv jako sexualita, ale intimita.

„Máme metodiku pro přístup ke klientům a vlastně všichni prošli minimálně tím prvním školením Vztahy a sexualita, takže v tom základním nastavení, samozřejmě se snažíme o co možná nejvíce respektující přístup k sexualitě klientů“. DRAHOMÍRA¹

Pro práci se vztahy a sexualitou bylo také důležité připravit konkrétní sociální pracovníky v sociálních službách, kteří začali působit na pozici sexuálního důvěrníka. Tito pracovníci absolvovali speciální vzdělávání v oblasti práce se vztahy a sexualitou. V průběhu rozhovoru pak důvěr-

ní reflektovali své odborné kompetence. Mezi ně patřila dovednost sestavení zakázky s klientem a dovednost jejího vyhodnocení, zda odpovídá jejich možnostem, nebo zda musí klientovi zprostředkovat jinou podporu. Další důležitou dovedností bylo reflektování svých hranic práce se sexualitou. Mezi limity práce zahrnovali sexuální důvěrníci například svou odbornost, tedy skutečnost, že nemohou působit například jako párový terapeut. Nebo že uplatňují respektující a otevřený postoj vůči pohlavní identitě svých klientů: respektují jak heterosexuální orientaci klientů, tak homosexuální orientaci. Jinou hranici tvořily soukromé normy a hodnoty důvěrníka, který by obtížně mohl reagovat na násilí na dětech či partnerovi klienta. Pro sexuálního důvěrníci paní Marii byla hranicí podpora při zneužití klienta na policii:

„Uvědomila jsem si, že v případě provázení klienta jsem víc emoční než racionální, že je to pro mě i taková hranice práce, kdy vím, že na té policii nemůžu být sama, a nevím vůbec, jestli bych tam měla být, tak to je teď pro mě téma“.

Rozporuplné pocity popisovali důvěrníci při popisu vlastních postojů k otázce případného plánování rodičovství svých klientů. Všichni důvěrníci si uvědomovali práva svých klientů na založení rodiny. Zároveň někteří uváděli, že nemají dostatek pozitivních zkušeností s rodičovstvím osob s mentálním postižením a nedokážou si je v této roli představit; příkladem je výpověď sexuálního důvěrnice paní Renaty:

„No já osobně vidím spíš ty obtíže, možná je to i tím, že jsem sama sestrou člověka s mentálním postižením. Ta představa je spojená s tím, kdybych pak já měla řešit tu budoucnost s tím, kdybych měla řešit budoucnost, že moje sestra by měla dítě, je prostě úplně hrůzostrašná, abych se přiznala, že ode mě bude potřebovat dost zásadní podporu, i když tedy jen v oblasti financí, prostě nechci aby bydlela se mnou, ale chci aby byla podpořena nějakou službou, ať už chráněně bydlení nebo podpora samostatného bydlení a už tam vidím že bude potřeba moje investice docela velká a tím že ani ve službách nejsou zatím moc možnosti, jak podpořit ty lidi i s jejich dětmi, tak v tom vidím jako obrovskou překážku i pro budoucí život těch lidí a přijde mi to potom hodně náročný i pro celou tu rodinu, když má poskytovat podporu i těm dětem, ale zase na druhou stranu když teďka slyším, že to jde, tak se mi i trochu otvírají oči i druhým směrem, ale myslím si, že když tu zkušenost mám já, nebo když vidím, ten konkrétní případ, kde to funguje a zatím jsem se s tím nesetkala.“ RENATA

Důvěrníci popsali také nedostatek profesních dovedností pro podporu v rozhodování klienta o touze po dětech. Všichni důvěrníci se obávali nedostatečné sítě návazných sociálních služeb zaměřených na

podporu a rozvoj rodičovských kompetencí svých klientů. Pracovníci našli shodu v otázce podpory sexuality klientů a jasně vymezili ve svých metodických materiálech otevřený a respektující přístup k vztahovým a sexuálním potřebám klientů. V otázce případného rodičovství lidí s mentálním postižením však k podobnému sjednocení nedošlo. Obavy z rodičovství klientů panovaly i v rámci celých organizací. Někteří sexuální důvěrníci popsalí nedostatek podpory pro případné plánování rodičovství ze strany svých kolegů a vedení organizace. S tím také souviselo chybějící zpracování příslušného souboru pravidel uvnitř organizací pro oblast podpory rodičovství klientů.

„Tak tohle je oblast, kde máme nejvíce rozporuplné názory v rámci organizace, a to na čem se shodneme v rámci přístupu, tak je především to, že pokud nějaký náš klient dítě má, tak mu pomůžeme realizovat to rodičovství, podpoříme ho v právech, ale zároveň ho seznámíme i s těma povinnostma a s tím, co by měl jako rodič plnit, a provedeme ho tím procesem“. MARIE

Jako důležitý předpoklad své práce vnímali sexuální důvěrníci také dostatek soukromí, prostoru a vhodných pomůcek pro práci s klienty v oblasti vztahů a sexuality. Sexuální důvěrníci uvedli, že jednou z překážek jejich práce je nedostatek pomůcek a materiálů, zejména pro podporu homosexuální identity klientů, manželství či plánování rodičovství.

Většina sexuálních důvěrníků uvedla, že doposud nijak systematicky nevyhodnocuje spolupráci s klienty: *„Moc je zatím nevyhodnocujeme, spíš se o tom bavíme na poradách, nebo individuálně s kolegy“.* ANETA

Pouze jedna respondentka uvedla, že využívá metodu hermeneutického kruhu, kde zaznamenává pokroky v práci se zakázkou klienta:

„Já v rámci vlastně v té práci sexuálního důvěrníka píši zápisy a teďka nově užívám metodiku hermeneutického kruhu, kdy vlastně sleduji to, že kde teďka je, ale nejsou to zápisy, nebo diagnostiky, které by byly přístupné jakémukoliv pracovníkovi, jsou tady hlavně pro mě, abych měla doloženu svou práci a abych se třeba i v té práci se zakázkou orientovala časově zpětně“. MARIE

Pro práci sexuálních důvěrníků byla také důležitá spolupráce s rodiči klientů a navázání kontaktů s odborníky v oblasti podpory vztahů a sexuality i z jiných profesí. Mezi uváděné odborníky patřili například sexuologové, pároví terapeuti, psychologové, pracovníci Bílého kruhu bezpečí (poskytují odbornou pomoc obětem trestných činů) či zkušenější sexuální důvěrníci, kteří metodicky zajistili organizaci podpory. Sexuální důvěrnice paní Aneta popisuje, proč je spolupráce přínosná:

„Jsme součástí organizace, respektive platformy důvěrníků organizace Nebud' na nule, takže jednou za tři měsíce máme intervizní setkání, takže v podstatě to slouží takhle, že si tam posílíme zkušenost. A jinak s Petrem Eisnerem hlavně, že to je náš hlavní zdroj. [...] Když je nějaká krize, tak se osloví on [...]“.

Spolupráce s rodiči klientů představovala pro sexuální důvěrníky v mnoha případech výzvu, neboť někteří rodiče opírali vztahové a sexuální potřeby svých dětí, bránili svým dětem v partnerském soužití či nechtěli svým dětem poskytovat sexuální výchovu, aby je ubránili před případným zneužitím jako v případě klientky, který popisuje sexuální důvěrnice paní Lada:

„Já mám zrovna klientku, je jí přes 20 let, ještě nebyla na gynekologické prohlídce, protože maminka se tomu brání, já jsem mamince říkala, že pokud je jí nepříjemné mluvit s tou dcerou o takto intimních věcech, mohu s ní mluvit já, co se týká těch základních věcí sexuálních, i co se týká té gynekologické prohlídky. [...] Maminka se děsí, že dcera pak někoho potká a že jí pak někdo zneužije“.

Sexuální výchova a osvěta

Sexuální důvěrníci popsali četné zkušenosti, kdy klienti přicházejí do jejich sociálních služeb bez patřičných znalostí z oblasti rodinné a školní sexuální výchovy. Sexuální důvěrnice paní Renata popisuje, jaké jsou vzdělávací potřeby jejich klientů:

„Ti klienti nemají znalosti toho, já jsem žena, já jsem muž a nedají takovéhle ty věci dohromady. [...] No my jsme začali první rok muž žena rozdíl a oplodnění a já pak pokračovala tělo ženy, menstruace, pár skupinek vztahových, zrovna včera jsme měly skupinku to bylo téma masturbace a holky si řekly, že by chtěly zase něco vztahového, takže to budeme prostrídávat“ RENATA.

Podle sexuálních důvěrníků by měla být sexuální výchova kontinuální. Základní kameny by měly být položeny v rodině, následně by měla být poskytnuta sexuální výchova ve škole. Podle aktuální životní situace a potřeb klienta by měla být sexuální osvěta řešena i následně formou individuální či skupinové podpory v sociálních službách. Sexuální důvěrníci vnímali jako stěžejní poskytnout klientům nabídku srozumitelných a dostupných informací. Nedostatek informací a znalostí klientů podle zúčastněných sexuálních důvěrníků zvyšuje míru jejich zranitelnosti, kterou důvěrníci popsali na mnoha příkladech. V případě, který popisuje sexuální důvěrnice paní Lada, se jednalo o sexuální zneužití:

„Ona mi ta klientka v jednu chvíli řekla, já jsem nevěděla, že to je styk. Vlastně co se děje, ona mi to v tu jednu chvíli dokázala

popsat, že se necejtla špatně, že nevěděla, že je to styk a že nechápala, co se děje s jejím tělem, jí bylo 25 let a nikdo s ní o tom nemluvil a když došlo k tomuto činu, tak ona vůbec nevěděla, co se děje“.

LADA
Sexuální důvěrníci se shodli, že základem jejich práce je podpora pohlavní identity klientů s mentálním postižením. Pracovníci se často setkávali s tím, že postižení klientů přebilo jejich pohlavnost:

„Ale tam měly kolegyně dívky, které vůbec nebyly v rodině podporovány v týženský roli, i když o to měly zájem. Byly hodně stylizované do takový bezpohlavní bytosti“.

DRAHOMÍRA
Ruku v ruce se s podporou pohlavní identity pojí podpora bezpečí klientů, na kterou kladli sexuální důvěrníci také důraz. Takovou podporu považovali za nezbytnou podmínku pro realizaci zodpovědného, bezpečného a v rámci společenských a zákonných norem možného naplňování sexuálních a vztahových potřeb klientů. Své klienty podporovali důvěrníci například v rozpoznání osobních a intimních zón, respektování soukromí, rozpoznání vhodného místa pro masturbaci, umět říkat „ne“, když se mi něco nelíbí. Většina sexuálních důvěrníků popsala zkušenost s podporou klientů, kteří byli obtěžováni či zneužíváni. Jeden respondent popsal, co v osvětovém kurzu probírají:

„Bavíme se o osobních zónách, intimních zónách, soukromí, osobním prostoru, [...] bavíme se o tom, co oni by mohli způsobit, kdyby nerespektovali hranice jiných, co by jim za to hrozilo a zase co oni můžou způsobit jako oběti, to se tam prolná neustále“.

FRANTIŠEK
Bezpečnosti klientů se všichni sexuální důvěrníci věnovali i v online prostoru, který pro jejich klienty představuje také možnou hrozbu. Na druhé straně se sexuální důvěrníci snažili se svými klienty využít online prostor například při seznamování se klientů. Najít si partnera je z pohledu sexuálních důvěrníků pro klienty s mentálním postižením velmi obtížné. Jedním z důvodů je absence bezpečné seznamovací agentury pro osoby s mentálním postižením. Z tohoto důvodu sexuální důvěrníci sdíleli napříč Českou republikou na základě souhlasu svých klientů seznamovací medailonky uživatelů, aby podpořili jejich možnost seznámit se a nalézt vhodného partnera.

Sexuální důvěrníci podporovali své klienty také v partnerském životě, v sladění sexuálních potřeb partnerů, řešení partnerských krizí, otázky manželství či správného užívání antikoncepce. Někteří důvěrníci zdůraznili, že znalosti klientů musí být podpořeny i praktickým nácvikem dovedností, například nejen si koupit kondom, ale také ho ve vhodnou chvíli vyndat a správně navléknout.

Náročné téma pro sexuální důvěrníky představuje téma podpory v rozhodování

klientů, zda se chtějí stát rodiči. S konkrétní podporou při rozhodování měli důvěrníci minimální zkušenost. Cítili ale velký tlak na prevenci otěhotnění ze strany společnosti (například rodičů, opatrovníků, kolegů), který se v souvislosti s rodičovstvím osob s mentálním postižením objevuje. Tento tlak vychází ze stereotypního vnímání osob s mentálním postižením jako dětinských a nekompetentních osob. Někteří pracovníci popsali náročné zkušenosti s podporou rodičovských práv rodičů s mentálním postižením využívající jejich služby v řízeních vedených pracovníky orgánu sociálně-právní ochrany dětí či soudci. Jiní popsali postoje rodičů klientů, kteří si nepřejí téma sexuality a rodičovství se svými dětmi otevírat, či záměrně učí své děti, že jich se rodičovství netýká, protože jsou lidé s postižením, straší je případnou smrtí, pokud otěhotní, nebo svým dětem zajistí sterilizaci jako v případě popisu klientky paní Marie:

„Ale spíš je to zažitá věc, která je provázela sexuální osvětou celý život, že rodiče řekli: protože seš postižená, tak děti mít nemůžeš. Nebo máme klientku, kdy jí přesvědčili k zákroku zneprůchodnění vejcovodů, kdy si nejsem jista, jestli měli všechny informace, takže to je situace, která tady prostě je a jsou to mladé klientky. Není to věc totality“.

Tyto postoje tvoří podle sexuálních důvěrníků překážku pro případné plánování rodičovství u jejich klientů. Stejně jako nedostatek návazné podpory v sociálních službách, které by nabízely podporu rodičovských rolí klientů s mentálním postižením. Další překážkou je podle zúčastněných důvěrníků prodlužování doby studia klientů, kteří odchází od svých rodin samostatně bydlet v mnohem pozdějším věku než jejich vrstevníci. To vede k pozdějšímu osamostatňování se a navazování partnerských vztahů. Klienti se tak dostávají k řešení své touhy po dětech až po 35. roce svého života, kdy již nemají dostatek času pro trénink svých dovedností potřebných pro rodičovství jako například schopnost rozhodovat se či řešit problémy.

Diskuse

Cílem článku bylo podat odpověď na výše položené výzkumné otázky. Autorky zjišťovaly, jak vnímají sexuální důvěrníci svou roli v přípravě lidí s mentálním postižením na plánování partnerského a rodinného života, jaké jsou překážky v rozvoji autonomie mladých dospělých osob s mentálním postižením a jaké podpory se dostává lidem s mentálním postižením od poskytovatelů sociálních služeb v jejich přípravě na partnerský a rodinný život.

Sexuální důvěrníci popsali práci se vztahy a sexualitou jako významnou součást poskytování sociální služby, neboť tato oblast výrazně ovlivňuje kvalitu života jejich

klientů. K obdobným závěrům došla americká studie Wilkenfeldové a Ballanové (2011), které se zúčastnilo 5 učitelů a 5 inštruktorů z centra denních služeb pro dospělé osoby s mentálním postižením. Tito účastníci zaujímali také kladný postoj k podpoře sexuality svých klientů. Sexualitu osob s mentálním postižením vnímali jako přirozenou a normální součást života klientů.

Důvěrníci cítili odpovědnost poskytovat klientům sexuální osvětu a navazovat tak na rodinnou a školní sexuální výchovu. Vnímali, že potřeby se s měnícími se životními zkušenostmi klientů vyvíjejí a na tyto změny je třeba reagovat v rámci individuální či skupinové podpory, kterou klientům nabízeli. Zároveň pro sexuální důvěrníky bylo důležité, aby byla jejich práce se vztahy a sexualitou klientů zabezpečena. Přestože ve Standardech kvality sociálních služeb (Čermáková & Johnová, 2002) nenajdeme explicitně popsán standard pro práci se sexualitou klientů (Eisner & Šimáčková, 2020), všechny organizace, v nichž působili zapojení důvěrníci, vytvářely příslušná metodická pravidla ošetřující tuto oblast podpory klientů. Vhodnou oporou se poskytovatelům stal model popsáný například Venglářovou a Eisnerem (2013) „Dům sexuality v organizaci.“ Právě celoorganizační přístup, tedy přístup, kde jsou do oblastí práce se vztahy a sexualitou zapojeni všichni zaměstnanci včetně vedení organizace, kteří absolvují příslušné vzdělání, je jedním z pozitivních faktorů ovlivňujících kvalitu podpory klientů služeb (Hanass-Hancock et al., 2018).

Za největší překážku považují zapojení sexuální důvěrníci postoje společnosti k sexualitě a rodičovství těchto osob. Zapojení sexuální důvěrníci popsali nízké znalosti ze sexuální výchovy klientů, které získávají ve svých rodinách a také náročnou spolupráci s rodiči klientů, kteří si často nepřejí své děti v této oblasti vzdělávat, aby je ochránili před zneužitím. Tyto zkušenosti odpovídají závěrům jiných výzkumů. Například Pownall et al. (2011) provedli srovnávací studii 30 rodičů dospívajících dívek s mentálním postižením s 30 rodiči dospívajících dívek bez postižení. Autory zajímaly postoje a chování zapojených rodičů. Pro rodiče dospívajících dívek s mentálním postižením bylo těžké edukovat své dcery v oblasti sexuální výchovy, protože vnímali své dospívající dcery spíše jako děti než jako dospělé se sexuálními a vztahovými potřebami. Oproti stejně starým vrstevnicím získaly mladé dívky s mentálním postižením informace ze sexuální výchovy v pozdějším věku a tato výchova zahrnovala méně témat.

Lidem s mentálním postižením skutečně hrozí vyšší riziko sexuálního zneužívání (McDaniels & Fleming, 2016), proto lze

popsané obavy rodičů osob s mentálním postižením vnímat jako opodstatněné. Nicméně omezení sexuálních znalostí osob s mentálním postižením je kontraproduktivním nástrojem k jejich ochraně. Omezením znalostí dochází ke zvýšení zranitelnosti této populace vůči sexuálním zločinům (O'Callaghan & Murphy, 2007). Výzkum prokázal, že sexuální výchova může zvýšit schopnosti jedinců s mentálním postižením činit informovaná sexuální rozhodnutí (Dukes & McGuire, 2009) a tím snižovat zranitelnost této skupiny osob.

Jak dokládají zkušenosti zapojených sexuálních důvěrníků, téma plánování rodičovství osob s mentálním postižením je v rámci rodinné a školní sexuální výchovy a osvěty jejich klientů často vynecháváno. Téma případného rodičovství násobí obavy rodičů osob s mentálním postižením ohledně dospělosti jejich potomků (Mužáková, 2009).

Organizace (sociální služby) téma svého přístupu k plánování a podpoře rodičovství svých klientů metodicky neošetřují a řada pracovníků zaujímá k této otázce negativní postoj. To je alarmující vzhledem k faktu, že ženy s mentálním postižením častěji otěhotní neplánovaně a v mladším věku, než je tomu u stejně starých vrstevniců běžné populace, přičemž těhotenství je častěji rozpoznáno v pozdějších fázích těhotenství (Wilson & Frawley, 2016; Vos & Baczař, 2021). Navíc více jak 40 % dětí těchto rodičů bývá z jejich péče odebráno, a to aniž by bylo prokázáno zanedbávající péče, týrání či zneužívání dítěte (Collings & Llewellyn, 2012). Negativní postoj k otázce rodičovství osob s mentálním postižením byl popsán i jinými studiemi (Wilkenfeld a Ballan, 2011; Bernoldová et al, 2019).

Postoje profesionálů může zlepšovat jejich vzdělávání v příslušné oblasti (Jöreskog et al., 2013). Jak prokázal výzkum Adamčikové a kol. (2017), kterého se účastnilo 294 českých sociálních pracovníků, s tématem sexuality u osob s mentálním postižením se nesetkalo v rámci své profesní přípravy 24 % respondentů, s tématem rodičovství pak 8 % dotázaných.

Závěr

Přestože ze zkušeností zapojených sexuálních důvěrníků vyplývá, že jejich organizace vnímají podporu vztahů a sexuality klientů jako akutní a nutnou, stále existují zařízení – například některé pobytové služby –, kde jsou tyto potřeby klientů zpochybňovány a přezírány. Klienti zde žijí nedostatek soukromí a nemohou uspokojovat své základní sexuální potřeby. Významným posunem by bylo pojmenování standardu práce se sexualitou a jeho zavádění do praxe sociálních slu-

žeb, tak jak o to usiluje Unie sexuálních důvěrníků Nebuď na nule, z.s.

Sexuální důvěrníci disponují širokou škálou kompetencí v podpoře vztahů a sexuality klientů. Součástí těchto kompetencí by měla být i schopnost provést klienta procesem rozhodování se, zda a jak naložit s touhou po dětech. Rodinné hodnoty patří mezi základní hodnoty naší společnosti. Pokud usilujeme o opravdové zapojení osob s mentálním postižením do společnosti, budou tito lidé přirozeně sdílet i stejné hodnoty. Vzhledem k pokračujícímu procesu transformace pobytových sociálních služeb a důrazu na dodržování práv osob s postižením, lze očekávat zvyšující se počet osob, kteří budou chtít zakládat rodiny (Bernoldová et al., 2019). Proto je nezbytné, aby sexuální důvěrníci zvyšovali své kompetence v podpoře přípravy klientů na rodinný život například v rámci svého celoživotního vzdělávání.

Poděkování

Studie byla podpořena Husovou nadací a schválena Komisí pro etiku ve výzkumu Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy. Studie byla realizována na katedře speciální pedagogiky Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy.

1 K označení respondentů používají autorky pseudonym.

Literatura

- Adamčiková, Z., Bernoldová, J., Strnadová, I., & Chval, M. (2017). Přípravenost pracovníků v terénních službách pro práci s rodiči s mentálním postižením. *Fórum sociální práce*, 11(5), 2–11.
- Bernoldová, J., Strnadová, I., & Adamčiková, Z. (2019). *Ženy s mentálním postižením v roli matek*. Praha: Karolinum a Nakladatelství Pedagogické fakulty. ISBN 9788024643298.
- Brantlinger, E., Jimenez, R., Klinger, J., Pugach, M., & Richardson, V. (2005). Qualitative studies in special education. *Exceptional Children*, 71, 195–207, doi:10.1177/001440290507100205
- Corbin, J., & Strauss, A. (2015). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory* (4th ed.). Thousand Oaks, California: Sage Publications, Inc.
- Collings, S., & Llewellyn, G. (2012). Children of parents with intellectual disability: Facing poor outcomes or faring okay? *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 37(1), 65–82, doi: 10.3109/13668250.2011.648610.
- Čermáková, K., & Johnová M. (2002). *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: průvodce poskytovatele*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 80-86552-45-4. [online]. Copyright © [cit. 24.04.2021]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/pruvodce+%281%29.pdf/a3da091b-e13e-bb30-eafa-e62f1e4fe817>.
- Downe-Wamboldt, B. (1992). Content analysis: method, applications, and issues. *Health Care for Women International*, 13(3), 313–321, doi: 10.1080/07399339209516006.Chrastina, J. & Večeřová, H. (2020). Supporting Sexuality in Adults with Intellectual Disability-A Short Review. *Sexuality and Disability* 38:285–298, doi:10.1007/s1195-018-9546-8.

- De Schipper, J. C., & Schuengel, C. (2010). Attachment behavior towards support staff in young people with intellectual disabilities: Associations with challenging behavior. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(7), 584–596, doi:10.1111/j.1365-2788.2010.01288.x.
- Dukes, E., & McGuire, B. E. (2009). Enhancing capacity to make sexuality-related decisions with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(8), 727–734, doi: 10.1111/j.1365-2788.2009.01186.x.
- Eisner P., & Šimáčková H. (2021). Standardizace práce se sexualitou v sociálních službách (3), ISSN 1213-6204, online článek: <https://socialniprace.cz/online-clanky/standardizace-prace-se-sexualitou-v-socialnich-sluzbach/>.
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107–115, doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x.
- Frank, K., & Sandman, L. (2019). Supporting parents as sexuality educators for individuals with intellectual disability: The development of the Home B.A.S.E Curriculum. *Sexuality and Disability* 37 (3): 329–337, doi: 10.1007/s11195-019-09582-7.
- Gürol, A., Polat, S., & Oran, T. (2014). Views of mothers having children with intellectual disability regarding sexual education: A qualitative study. *Sexuality and Disability* 32(2): 123–133, doi: 10.1007/s11195-014-9338-8.
- Hanass-Hancock, J., Nene, S., Johns, R., & Chappell, P. (2018). The impact of contextual factors on comprehensive sexuality education for learners with intellectual disabilities in South Africa. *Sexuality and Disability* 36 (2): 123–140, doi: 10.1007/s11195-018-9526-z.
- Jöreskog, K., & Starke M. (2013) Professionals' Perceptions of and Approach to Parents with Intellectual Disability: A Question of Knowledge? *International Journal of Social Science Studies*. 1(2), doi: 10.11114/ijss.v1i2.134.
- King, M. T., Burke, M. L., & Dalmage, H. (2018). Advocacy unit probation officers reporting risk factors for young offenders with intellectual or developmental disabilities. *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities*, 5, 168–177, doi: 10.1080/23297018.2017.1334224.
- Löfgren-Martenson, L. (2012). I want to do it right! A pilot study of Swedish sex education and young people with intellectual disabilities. *Sexuality and Disability*, 30 (2): 209–225, doi: 10.1007/s11195-011-9239-z.
- McDaniels, B., & Fleming, A. (2016). Sexuality education and intellectual disability: Time to address the challenge. *Sexuality and Disability*, 34 (2): 215–225, doi: 10.1007/s11195-016-9427-y.
- Mužáková, M. (2009). Fenomén slabomyslnosti v kontextu lidských práv. Disertační práce. Univerzita Karlova, Praha.
- Neuman, R. (2020). Attitudes of Direct Support Staff regarding Couple Relationships of Adults with Intellectual Disability: Implications for the Provision of Support. *Journal of Social Service Research*, 46:5, 713–725, doi: 10.1080/01488376.2019.1648361.
- Neuman, R., & Reiter, S. (2017). Couple relationships as perceived by adults with intellectual disability-implications for quality of Life and self-concept. *International Journal of Developmental Disabilities*, 63(3), 138–147, doi: 10.1080/20473869.2016.1173422.
- O'Callaghan, A. C., & Murphy, G. H. (2007). 'Sexual relationships in adults with intellectual disabilities: understanding the law'. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51 (3): 197–206, doi: 10.1111/j.1365-2788.2006.00857.x.
- OSN Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (Convention on the Rights of Persons with Disabilities). (2009).
- Plaks, M., Argaman, R., Mike Stawski, M., Qwiat, T., Polak, D., & Gothelf, D. (2010). Social- sexual education in adolescents with behavioral neurogenetic syndromes. *The Israel journal of psychiatry and related sciences*, 47 (2): 28–34. PMID: 20733254
- Power, A. (2013). Making space for belonging: Critical reflections on the implementation of personalised adult social care under the veil of meaningful inclusion. *Social Science & Medicine*, 88, 68–75, doi: 10.1016/j.socscimed.2013.04.008.
- Pownall, J.D., Jahoda, A., Hastings, R., & Kerr, L. (2011). Sexual understanding and development of young people with intellectual disabilities: mothers' perspectives of within-family context. 116(3):205-19, doi: 10.1352/1944-7558-116.3.205.
- Redley M. (2009). Understanding the social exclusion and stalled welfare of citizens with learning disabilities. *Disability and Society*, 24 (4), 489–501, doi: 10.1080/09687590902879122.
- Rowe, B. & C. Wright (2017). Sexual knowledge in adolescents with intellectual disabilities: A timely reflection. *Journal of Social Inclusion*, 8(2), doi: 10.36251/josi.123.
- Schaafsma, D., Kok, G., Stoffelen, J. M. T., & Curfs, L. M. G. (2015). Identifying effective methods for teaching sex education to individuals with intellectual disabilities: A systematic review. *The Journal of Sex Research*, 52(4), 412–432, doi: 10.1080/00224499.2014.919373.
- Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2021). *Intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and systems of supports* (12th Edition). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. ISBN: 978-0-9983983-6-5.
- Schmidt, E. K., Brown, C., & Darragh, A. (2020). Scoping review of sexual health education interventions for adolescents and young adults with intellectual or developmental disabilities. *Sexuality and Disability*, 38, 439–453, doi: 10.1007/s11195-019-09593-4.
- Stein, S., Kohut, T., & Dillenburger, K. (2018). The importance of sexuality education for children with and without intellectual disabilities: What parents think. *Sexuality and Disability*, 36 (2): 141–148, doi:10.1007/S11195-017-9513-9.
- Strnadová, I., Loblinz, J., & Danker, J. (2021a). Importance of sex education for a successful post-school transition: Experiences of high school girls with intellectual disability. *British Journal of Learning Disabilities*, 49(3), 303–315, doi: 10.1111/bld.12403.
- Strnadová, I., Danker, J., & Carter, A. (2021b). Sexuality and relationships education for students with intellectual disability and/or autism: A scoping review. *Sex Education*, doi: 10.1080/14681811.2021.1941842.
- Swango- Wilson, A. (2011). Meaningful sex education programs for individuals with intellectual/developmental disabilities. *Sex Disability*, 29, 113–118, doi:10.1007/S11195-010-9168-2.
- Venglářová, M. & Eisner P. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0373-5.
- WHO Regional Office for Europe and BZgA. (2010). Standards for Sexuality Education in Europe: A framework for policy makers, education and health authorities and specialists. Cologne, BZgA.
- Wilkenfeld, B. & Ballan, M. (2011). Educators Attitudes and Beliefs Towards the Sexuality of Individuals with Developmental Disabilities Sexuality and Disability 29(4), doi: 10.1007/s11195-011-9211-y.
- Wilson, N. J., & Frawley, P. (2016). Transition staff discuss sex education and support for young men and women with intellectual and developmental disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 41(3), 209–221, doi: 10.3109/13668250.2016.1162771.
- Wilson, N. J., Frawley, P., Schaafsma, D., O'Shea, A., Kahonde, C. K., Thompson, V., McKenzie, J., & Charnock, D. (2019). Issues of sexuality and relationships. In J. L. Matson (Ed.). *Handbook of Intellectual Disabilities* (s. 989–1010). Autism and Child Psychopathology Series. https://doi.org/10.1007/978-3-030-20843-1_52.
- Wos, K., & Baczka, D. (2021). Parenting by mothers with intellectual disabilities in Poland: A photovoice study. *Appl Res Intellect Disabil*; 00:1-11, doi: 10.1111/jar.12887.
- Výsledky šetření o zdravotně postižených osobách v České republice za rok 2018 [online]. [cit. 2021-10-22]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-osob-se-zdravotnim-postizenim-2018>.

Mgr. Bc. Jana Bernoldová, Ph.D.
(jana.bernoldova@voss.p.cz) je lektorkou na Jahodovce – Vyšší odborné škole sociálně právní v Praze, Jahodová 2800/44, Záběhlíce, 106 00, Praha 10. Ve své výzkumné a přednáškové činnosti se věnuje lidem s mentálním postižením. Svůj zájem směřuje zejména k otázce jejich rodičovství.

Mgr. Marija Zulić, Ph.D.
(marija.zulic@pedf.cuni.cz) je odborná asistentka na Katedře speciální pedagogiky na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy (Department of Special Education, Faculty of Education, Charles University), Magdalény Rettigové 4, 116 39 Praha 1, Česká republika. Zaměřuje se na sociální participaci osob se zdravotním postižením. Oblastí jejího užšího zájmu je vzdělávání a rehabilitace osob s tělesným a kombinovaným postižením.

Prof. Doc. PhDr. Iva Strnadová, Ph.D.
(i.strnadova@unsw.edu.au) je profesorkou na University on New South Wales Sydney (UNSW), School of Education, v Austrálii. Vede také výzkumné portfolio vědeckého ústavu Disability Innovation Institute @ UNSW. Ve své výzkumné a přednáškové činnosti se věnuje lidem s mentálním postižením a inkluzivnímu výzkumu.

Mgr. Kateřina Sedláková
(sedlakova.k@post.cz) je sociální pracovník v programu sanace rodiny organizace Statek Vlčkovice, o.p.s., Vlčkovice 1, Neustupov. Dlouhodobě se věnuje vzdělávání a poskytování podpory rodičům s mentálním postižením.

Z novinek v knihovním fondu VÚPSV

Research Handbook on the Sociology of the Family / Norbert F. Schneider, Michaela Kreyenfeld (eds.). - První vydání. Cheltenham: Edward Elgar Publishing, 2021. - 480 stran. - (Research Handbooks in Sociology series). - ISBN 978-1-78897-554-4.

Rodina jako středobod života zdravé společnosti / Jana Jochová (ed.). - První vydání. Praha: Společnost pro Svatováclavská studia, 2021. - 114 stran. - (Edice Svatováclavská studia), ISBN 978-80-908340-0-2.