



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Zápis z diskuzního setkání

Téma: Partnerské vztahy a výchova k rodičovství u osob s mentálním postižením

Termín: 4. 3. – 5. 3. 2020

Rozsah: 10:00 – 16:00 hodin, 9:00 – 15:00 hodin

Místo konání: Green Garden Hotel, Fügnerovo náměstí 1865/4, 120 00 Praha 2

Úvod MPSV: (P. Řehořová)

- Přivítání účastníků
- Představení projektu Život jako každý jiný
- Seznámení s průběhem setkání
- Představení účastníků diskuze

Uvedení do problematiky:

⇒ Mgr. Jana Bernoldová, PhD.

1. den – uvedení do problematiky partnerství u osob s mentálním postižením a následná diskuze se sdílením zkušeností účastníků
2. den – uvedení do problematiky rodičovství a výchově k rodičovství u osob s mentálním postižením a následná diskuze se sdílením zkušeností účastníků

Úvod do problematiky:

- Asi 70 % lidí s MP by chtělo mít partnera, ale většina z nich toho nedosáhne
- Partnerství – seberealizace, rozvíjení osobnosti, zdroj štěstí a životní spokojenosti
- U lidí s mentálním postižením se zvyšuje šance zvládat důležité věci, když mají partnera, například odchod od rodičů, partner působí jako posilující prvek.
 - **Aktivita pro účastníky** – aktivita ložnice – z obrázků ložnic, lze vyčíst jaký život člověk vede - 3 druhy ložnice: (postel pro dva vs. strohý pokoj pro single ženu vs. ústav, nemocnice, chudá rodina, kolej – přechodný stav, dětský domov).
-
- Jedna z největších bariér bránící lidem s mentálním postižením v partnerství jsou naše Stereotypy – pokud vybavíme pokoje jednolůžky, určí, jaký život budou vést. Dvoulůžková postel – ne jenom sexuální aktivity, ale větší blízkost, společné koukání na TV apod.
- Životní prostor určuje životní příležitosti, může být dost limitující.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



- Největší stereotyp ve společnosti – lidé s mentálním postižením jsou bezpohlavní bytosti a nemají sexuální potřeby.
- Člověk s mentálním postižením má 5 -7 sociálních kontaktů, nejsou to přátelé ani sousedé, spíš pracovníci... tam se špatně hledá partner.
- Velká závislost lidí s mentálním postižením na okolí (rodina, služby), což brání nalezení partnera.

Co s tím?

Příležitosti:

- Seznamovací centra,
- Párty pro single jednotlivce s mentálním postižením,
- Kurzy komunikace.

- Osobní atributy – dle výzkumu si lidé s MP hledají partnera stejně jako lidé bez postižení, např. je důležitý vzhled (na prvním rande dobré oblečení), koníčky a zájmy, náboženství, stejné sociokulturní zázemí

Problémy a výzvy:

- Problémy ze vztahů jako takových – asymetrie moci, strach z násilí, rozdílná touha po fyzickém kontaktu.
- Reakce a zásahy z okolí – např. konflikt zájmů opatrovníka a opatrovance.

Důležitost informací:

- sexuální výchova – čím menší, tím větší riziko sexuálního zneužití.
 - o ženy: větší riziko nechtěného otěhotnění, zneužití
 - o muži: vyšší riziko nákazy pohlavně přenosnými chorobami, odsouzení za sexuální delikt
- Často mají lidé s mentálním postižením negativní vztah sami k sobě, k homosexualitě.
- Často jsou lidé s MP vnímáni jako děti (krteček, jablíčka), bezpohlavní, jejich sexualita je potlačována medikamenty.
- Začít brát lidi s mentálním postižením jako dospělé lidi! – pořád se cítí jako děti a nevnímají zodpovědnost za svá rozhodnutí...



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



- Ztotožnění se s genderem, uspokojení pohlavních potřeb (s partnerem i bez).

Důležitá role školy

Sexuální výchova:

- Antikoncepce,
 - Bezpečné chování na internetu,
 - Plánované rodičovství,
 - Hranice (veřejné a soukromé),
 - Fyzické změny během puberty – komplexní
 - Důležité taky vysvětlit, co je vhodné a nevhodné
-
- Když sexuální touhu neumí klienti služby vysvětlit, dají klientům medikaci -> konečné řešení

Antikoncepce

- Přetrvává tlak na kontrolu plodnosti žen s mentálním postižením, mají velmi málo autonomie v užívání antikoncepce.

Zkušenosti:

- U většího handicapu jsou více indikovány injekce,
- U menšího handicapu jsou spíše indikovány pilulky a náplasti – většinou o tom rozhodují rodiče.
- Prezervativ – užívaný hodně málo, možná technicky náročný.
- Ženy s mentálním postižením jsou sterilizovány třikrát častěji než ženy bez handicapu.
- Pilulky jsou užívaný méně – náročný časový management.

Rizika v užívání hormonální antikoncepce

Náplasti:

- Řídnutí kostí,
- Riziko obezity,
- Riziko strhnutí,
- Kožní problémy,
- Trombózy,
- Antiepileptika – kontraindikace.

Injekce:

- Řídnutí kostí -> zlomeniny,
- Nadváha.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



- Záleží na tom, kde žena žije, podle toho užívá antikoncepci,
- Často v DOZP užívá HA i když nemá partnera -> personál užívá na řešení menstruace, aby s tím neměli potíže.
- Nedobrovolná sterilizace – vyjednává se mezi rodiči žen s mentálním postižením a lékaři, má to za následek hluboké emoční prožitky.
- V komunitě mají lidé s mentálním postižením větší možnosti rozhodnutí.

- Informace – musí být předkládány opakovaně a pravidelně.

Diskuze:

Osamostatnění od rodiny

Opatrovnictví

Klady:

- Besedy, edukace opatrovníků, zodpovězení otázek, aby přijali myšlenku odchodu klienta do komunitního bydlení,
- I klienti s vyšší mírou podpory mohou být zařazeni do chráněného bydlení – daří se přesvědčit opatrovníky,
- Služba dokáže oponovat rodině a opatrovníkům, když klienta podceňují a infantilizují, nepřístupí na jeho chování, umí prosadit práva klientů,
- Smlouvy a důležité dokumenty v easy to read či alternativní formě -> snazší porozumění a klient může říct co chce,
- Hájení práv klientů i u soudu,
- Služby psychologa či psychoterapeuta -> vyšší sebevědomí -> samostatnost,
- Vzdělávání ve finanční gramotnosti -> osamostatnění,

Zápory:

- Omezení návštěv rodiny přes noc – člen rodiny tam nemůže přespat, i když je z daleka,
- Za klienta komunikuje s rodinou nebo opatrovníkem sociální pracovník – zejména při dojednávání smlouvy, klient je přizván dodatečně,
- Služby přejímají chování opatrovníků a rodiny směrem ke klientům (přezdívky, zdvořiliny, tykání),
- Hospodaření s penězi klienta – rodina, opatrovník,
- Veřejný opatrovník – omezení ve finanční oblasti (určitá částka, úřední hodiny),

Klíčový aspekt – přetrvávání dětské role. Pro rozvoj je třeba přijmout dospělou roli a zodpovědnost!

Intimita, soukromí, prostor

Podporujeme:

- Koule na dveřích, klepání, pracovníci nemají klíče,
- Jednolůžkové pokoje,
- Jednáme s klientem v uzavřeném prostoru, není u toho další člověk (hygiena, rozhovory o intimních věcech),



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



- Individuální přístup,
- Děláme zápisy, pomocí AAK tak, aby tomu klient rozuměl,
- Děti – práce s rodiči, v anonymitě,
- Vytváření prostředí v organizaci (cedulka na dveře – pokoj, WC...),
- Edukace člověka, aby uměl rozlišit soukromý a veřejný prostor,
- Pokoje pro více klientů – domluva prostoru pro soukromí,
- Pokud je dvoulůžkový pokoj, nenastěhujeme tam jen tak někoho,
- Nepředávání informací kolegyním,
- Podpora sexuálních aktivit (nabídka pomůcek, odborná pomoc, osvěta... zdola nahoru),
- Osvěta v rámci zařízení,

Bráníme:

- Dvoulůžkové pokoje, společné prostory (kuchyň, obývací) – uspořádání bytu,
- Nejednotný přístup pracovníků – každý pracovník řekne klientovi něco jiného
- Osobní hygiena pod dohledem hromadně,
- Zabránění projevům sexuality,
- Medikace,
- Lidem s mentálním postižením nikdo nevěří,
- Rozhodování za klienty,

Vztahy mimo službu (partneři, přátelé, rodina)

Podporujeme:

- Organizace hledají možnosti bydlení mimo ústav,
- Podpora návazných služeb (partnerské poradny),
- Vyhledávání veřejných služeb – kino, divadlo, ples, rekreace apod., individuálně, každý, kam chce jít,
- Podpora vzdělávání, školy,
- Hledání zaměstnání -> vztahy na pracovišti,
- Sebeobhájci,
- Sociální sítě – přístup k internetu, médiím,
- Podpora rodinných a sousedských vztahů,
- Dobrovolnictví (i zapojení klientů jako dobrovolníků – venčení psa, pomoc seniorům s nákupem),
- Podpora a vzdělávání zaměstnanců,
- Kulatý stůl s opatrovníky, vysvětlení, proč je to pro klienta důležité,
- Klienti chodí sami na nákup apod.,
- Podpora bydlení páru společně – dávají to jako příklad dobré praxe, připomínat dobré momenty ve vztahu,
- Podpora ze strany pracovníků pro rozvíjení vztahů (přátelství i partnerství) například společný ples, psaní dopisů, příprava dárečků... trénink sociálních dovedností pro přátelství i partnerství (oslava výročí, utužování vztahů)



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Bráníme:

- Politika – budování ústavů a malá podpora komunitních služeb -> malá možnost sehnat partnera,
 - Chybí bydlení pro páry – lepší by bylo pronajímat běžné byty, bylo z kraje určeno, že se postaví nové byty z EU fondů, takže nulová možnost si vybrat, všude stejná kuchyně, dlaždičky, poskytovatelé hledají skulinky, ale není systémová podpora,
 - Není možnost, aby se stěhoval klient z jednoho kraje do druhého za partnerem; opatrovník to nedovolí, příkaz shora z kraje (kraj vyvinul tlak na veřejného opatrovníka) – každý kraj to má nastavené jinak, pravidla jsou neprůhledná... -> služba může dát podnět na opatrovníka, zařídí změnu trvalého bydliště,
 - Chybí terénní návazné služby, kraj je nepodporuje, maximálně neziskovky,
 - Předsudky veřejnosti vůči partnerským vztahům lidí s MP,
 - Bránění ze strany rodiny, opatrovníků,
 - Není soulad služby a rodiny,
 - Nejsou vzdělávání klienti ohledně práv a zodpovědnosti, vztahů
-
- Mentální postižení je u mužů větší překážka – pro muže je dvakrát náročnější seznámit se.
 - Dlouhodobý trénink komunikačních dovedností (flirtování, první rande).
 - Seznamování v rámci zájmového kroužku – větší šance na seznámení, kontakt díky společnému zájmu (je to přirozený motiv ke komunikaci).
 - Pobytové sociální služby by uvítaly pomoc organizací typu Unie sexuálních důvěrníků ČR, Freya, která by jim poskytovala podporu v oblasti partnerských vztahů, v pobytové službě na to není prostor, asistenti s tím neumějí pracovat.
 - Podněty pro rozhovory s klienty by měly vycházet z přirozených situací.
 - Antikoncepce: spolupráce služby s doktorem (HA + antiepileptika).



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Výchova k rodičovství

Lidé s mentálním postižením mohou být dobrými rodiči.

Často potřebují vhodnou podporu svých rodičovských rolí.

Tato podpora je v ČR stále nedostatečná.

Sociální pracovníci nemají dostatečné znalosti a dovednosti pro jejich podporu a zároveň chybí potřebné terénní služby.

Důležitá je výchova k rodičovství osob s mentálním postižením. Aby si lidé s mentálním postižením mohli sami a zodpovědně odpovědět například na tyto otázky:

- **Chcete být skutečně rodičem? Víte, co to obnáší?**
- **Co vám má rodičovství přinést?**
- Co se vám změní v životě až se narodí miminko?
- Co musíte zajistit pro miminko? Co musíte zajistit pro sebe?

Existují určitá rizika

- Zvýšené riziko vývojového opožďování,
- Vznik psychosociální retardace nebo poruch chování,
- Nedostatek verbální interakce,
- Kognitivní stimulace – především v oblasti hry,
- Řešení problémových situací, rozhodování,
- Snížené znalosti a dovednosti v oblasti hygieny a správné výživy (opruzeniny, gastrointestinální infekce),
- Nedostatečné zabezpečení domácího prostředí,
- Neznalost technik první pomoci,

Vývoj dětí rodičů s mentálním postižením odpovídá vývoji dětí ve stejném socioekonomickém prostředí!

Osobnostní - environmentální a kulturní faktory

- Další zdravotní potíže rodiče,
- Chudoba,
- Izolace,
- Zkušenost se zanedbávající, týrající péčí či zneužíváním,
- Míra stresu působící na rodiče,
- Nedostatečné bydlení,
- Život v partnerském vztahu,



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Časté stereotypy o rodičovství osob s mentálním postižením:

- Lidé s mentálním postižením nebudou umět vyhodnocovat rizika v péči o dítě,
- Chtít mluvit o významu rodičovství je zájem klienta,
- Je společenskou odpovědností organizace odrazovat osoby s mentálním postižením od touhy mít dítě,
- Pro zajištění bezpečí dítěte by měli rodiče s mentálním postižením mít dohled nad svou péčí,
- Pokud se rozhodnu mít dítě nemusím to konzultovat, tak proč by své přání měli konzultovat klienti naší služby?
- Dítě má právo na řádné rodičovství, lidé s mentálním postižením ho nemohou zajistit,
- Pokud jste sociální pracovník a podporujete člověka s mentálním postižením, je vaším úkolem důsledně vysvětlit klientovi, co obnáší mít dítě.
- Máme právo rozhodovat o klientech, a to ani v otázce jejich případného rodičovství,
- Pokud budeme s lidmi s mentálním postižením mluvit o rodičovství, může je to povzbudit v touze mít dítě,
- Pokud má člověk s mentálním postižením dítě bez dobré sociální sítě, je to nezodpovědné,
- Jako sociální pracovník jste zodpovědný za rozhodnutí klienta mít dítě,
- Lidé s mentálním postižením nebudou umět podněcovat dítě v jeho vývoji,
- Společnost si myslí, že lidé s mentálním postižením by měli opět postižené potomky,

Zakončení MPSV