

ČLOVĚK S POSTIŽENÍM A SEXUALITA



INPUT

- ▶ **Sexualita je osobní vlastnictví**
- ▶ Vychází se z předpokladu, že každý člověk je zodpovědný za své tělo a svoji sexualitu úměrně se svým kognitivním jednáním - je to vždy **individuální záležitost a nesmí být sexuální výchova nesmí být brána jednostranně do kontextu partnerství**

***Sexualita je s každým člověkem nerozlučně spjata – zahrnuje v sobě všechny aspekty mužství a ženskosti.
V mezilidských vztazích má sexualita význam ve smyslu hodnoty, normy, láska, blízkost, vztahy nebo erotika.
Sexualita je také zastupitelný výraz pro jednu ze základních potřeb člověka – nebýt sám.***

(Bundesvereinigung der Lebenshilfe, S. 41)

DEFINICE SEXUALITY

- ▶ Pojem sexualita nelze chápat výhradně v souvislosti s pohlavními orgány, nýbrž také v užším smyslu se zážitky, prožíváním a chováním jedince. V sexualitě se skrývá více, než jenom biologická funkce rozmnožování. Sexualitu můžeme považovat za komunikační médium mezi jedinci a sebeuplatnění muže a ženy... sexualita je v tomto smyslu základní motivační energie od dětství až po stáří...
- ▶ *Walter, Joachim (1996): Sexualität und geistige Behinderung.*
- ▶ ... Sexualita je to, co z ní sami uděláme. Drahé nebo levné zboží, prostředek k rozmnožování... prostředek proti samotě, forma komunikace, nástroj agrese ... láska, luxus, umění, ideální stav nebo také zahnání nudy... uvolnění, odměna, povinnost, něžnost, rebélie, extáze nebo zvědavost... psychický stav nebo nemoc... Ä.Offi

PROŽÍVAJÍ (MENTÁLNĚ) POSTIŽENÍ SEX?

- ▶ Sex podle nepostižených je totiž možný „jenom“ u lidí zdravých, svalnatých, pěkných atd.
- ▶ Nějaká tělesná zvláštnost, jako nekoordinovaná motorika, deformované části těla či mentální postižení leží za hranicemi estetických norem erotiky a sexuality, za hranicemi chápání nepostižených.
- ▶ **Vše, co je se sexualitou spojeno, je velmi rozdílně popsáno, hodnoceno a prožíváno – podle toho, koho se ptáme nebo komu původně položenou otázku klademe a závislé od toho, jakou formulaci zvolíme.**
- ▶ Důležité však při komunikaci není polarizování *to se smí nebo to se nesmí*, nýbrž **za jakých okolností toto smíš či nesmíš**. Přesněji řečeno naučit se rozeznávat hranice:
 - smíš tehdy, **když ten druhý chce a tvoje chování akceptuje**,
 - toto smíš **na veřejnosti**, toto **v soukromí** ap.
 - **Nesmíš, když to ten druhý nechce.**

PŘEDSUDKY VEŘEJNOSTI A POSTOJ SPOLEČNOSTI K SEXUALITĚ MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH

- ▶ nemají žádnou potřebu „zdravé“, tj. „normální“ (z pohledu nepostižené společnosti) sexuality
- ▶ nikdy nenajdou vhodného partnera, proto je otázka sexuality bezpředmětná
- ▶ je lépe, pokud se u nich potřeba sexuality nevyvine (tím je míněno: je třeba vyvinutí zabránit) – okolí bude mít méně starostí
- ▶ i bez vztahů nebo sexuality je možné žít „šťastně“
- ▶ mentálně postižení nemohou svoji potřebu sexu ovládat a mohou být pro ostatní společnost nebezpeční

SEXUALITA LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

- ▶ pochopení rozdílu mezi pohlavími (v důsledku omezených kontaktů)
- ▶ opožděné dospívání resp. nástup puberty (diskrepance mezi psychosociální dospělostí-často není dosažena, dále mezi intelektuální úrovní a fyziologicko-tělesným dospíváním)
- ▶ chybějící znalosti o vlastním těle a možnosti své tělo poznávat
- ▶ ohraničená socializace a možnost kontaktu s jinými (nepostiženými) spoluobčany)
- ▶ chápání jiných priorit (větší důraz kladen na vztah a partnerství než na erotiku nebo genitální sexualitu)
- ▶ soustavný tlak společnosti – okolí ovlivnit nebo zabránit sexuálním životu

MENTÁLNĚ POSTIŽENÁ ŽENA A SEXUALITA

- ▶ Mentálně postižená žena je brána jako „**nevinná dívka**“ – proto je ji třeba odpoutat od sexuálních potřeb, přání. Očekává se přizpůsobivé, nenápadné a vděčné chování. Vychází se z toho, že mnoho lidí nevidí žádné spojení mezi mentálním postižením a sexualitou.
- ▶ Mentálně postižená žena je brána jako „**děvka**“ – výsledkem je drammatizování a nadhodnocení sexuality postižené ženy. Sexualita je v jádru brána okolím jako něco samozřejmého, ve spojení s postiženou ženou je však odmítána (tzv. „zvířecí“ nebo nekontrolovatelné chování).
- ▶ Mentálně postižená žena je „**bez zábran**“, navazuje kontakty, oslovuje jiné ap. To platí zejména pro ty klientky, které mají omezené možnosti verbální komunikace, a tím jejich tělesná řeč, mimika a jednání nabývá relativně jiných hodnot a tyto jsou okolím odlišně pochopeny a vnímány
- ▶ Mentálně postižená žena je jako „**věčné dítě**“. Tento pohled má úzkou spojitost s rodiči, kteří se nemohou smířit s myšlenkou, že jejich dcera se stala dospělou ženou. Toto je utvrzováno pohledem veřejnosti: mentálně postižený člověk nemůže za sebe rozhodovat, nemá vlastní názory, není schopen být **7** odpovědný – zůstane navždy dítětem.

SEXUALITA TĚŽCE POSTIŽENÝCH

- ▶ Signifikantní je, že sexuální potřeby jsou u těžce postižených autosexuálně orientovány, často spojeny s agresivním nebo autoagresivním jednáním. Sexuální jednání se odvíjí podle Freuda mezi orální a anální fází (tedy na úrovni do třetího roku života v porovnání s nepostiženými) a projevuje se v následujících oblastech:

Nejčastější projevy

- ▶ stimulace oblasti úst
- ▶ stimulace vyměšováním – zaměrné zadržování nebo vypouštění (pomočování a stolice)
- ▶ přímá stimulace genitální oblasti
- ▶ stimulace pohybem

ASPEKTY OVLIVŇUJÍCÍ PSYCHOSEXUÁLNÍ VÝVOJ MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH

▶ **Pozitivní vztah k vlastnímu tělu**

- ▶ Lidé s mentálním postižením by měli již v dětském věku poznat své tělo, případně se naučit pojmenovat části těla, všech částí se smět dotýkat, a to bez pocitu studu nebo strachu či bolesti.

- ▶ **Otázka chtěného poznávání, přinášející uspokojení, by měla být odlišena od terapeutických zásahů spojených se zlepšováním funkce orgánů, končetin aj.**

▶ **Být dospělým**

- ⌚ ve zvýšené míře akceptování privátní sféry
- ⌚ možnost se stáhnout do ústraní, když si to postižený přeje
- ⌚ mít více svobody, volnosti pohybu ap. (volba času ke spánku, způsob trávení volného času, výběr zaměstnání atd.)
- ⌚ udržet si vlastní identitu dospělého (oblékání, kosmetika, účes aj.)
- ⌚ možnost specifického vzdělávání (kursy, semináře ap.)
- ⌚ vztah mezi vrstevníky a cizími lidmi, možnost vlastní volby

PARTNERSTVÍ LIDÍ S POSTIŽENÍM A SEXUÁLNÍ VZTAH

- ▶ S přáním mít partnerský vztah úzce souvisí přání po “normalitě”, jako projev sebeurčení, možnost vlastního rozhodování, být “normálním” mužem nebo “normální” ženou – tedy být ve společnosti akceptován
- ▶ Možnost uzavřít přátelství, stýkat se s jiným člověkem a milovat jej má pro pár mentálně postižených mnohem větší význam, než by se na první pohled zdálo.
- ▶ Partner – milující osoba jedná ne na základě určité povinnosti nebo závazku (jako je tomu např. u rodičů, pracovníků ap.), nýbrž jedná z popudu dobrovolnosti, zájmu, oddanosti aj. vůči tomu, koho má rád a totéž se projevuje u jeho protějšku.
- 🕒 **mít někoho, kdo mně denně-pravidelně pomůže**
- 🕒 **s kým mohu trávit volný čas**
- 🕒 **kompensace sociálního strádání (léta bez vztahu, bez rodiny, v závislosti na zařízení apod.)**

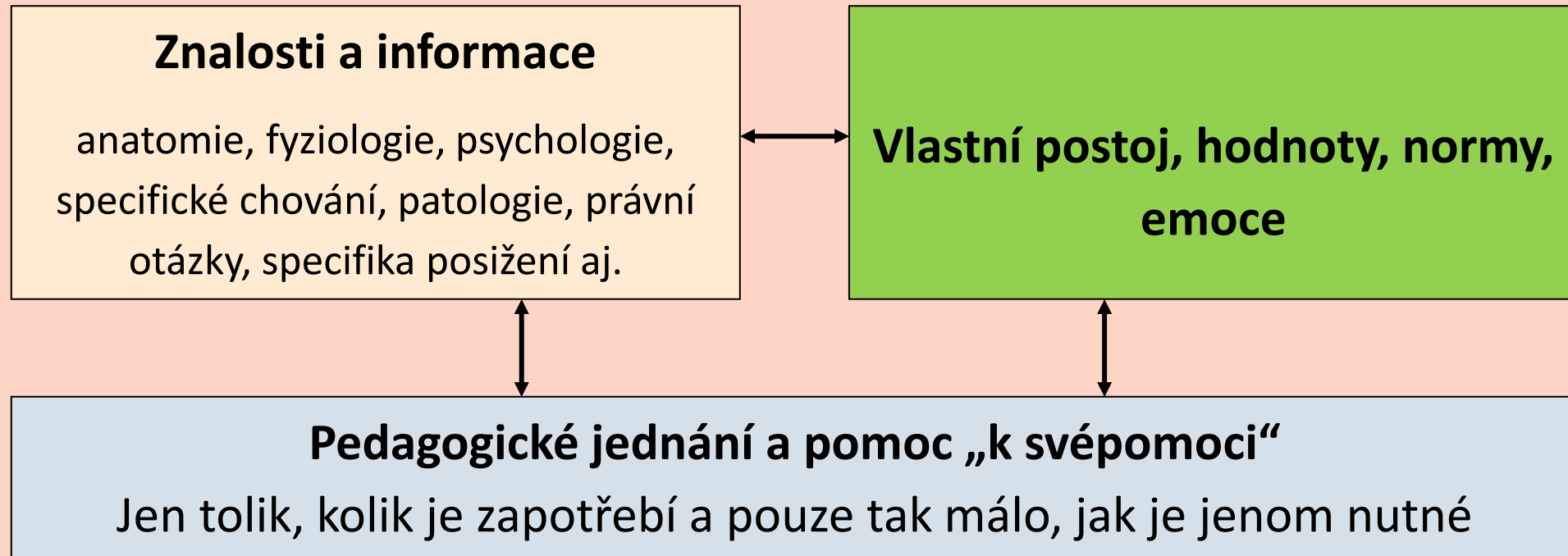
CÍLE SEXUÁLNÍ PEDAGOGIKY MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH

- ▶ Pod pojmem sexuální pedagogika rozumíme proces, kdy lidé všech věkových skupin dostanou odborné informace a podporu v sexuálních a partnerských otázkách. Hovoříme-li o sexuální pedagogice nebo výchově k sexualitě, pak tento pojem vyvolává u mnoha lidí smíšené pocity a kladou si otázky typu:
 - *Je třeba k něčemu takovému vychovávat?*
 - *Měli bychom to nechat přírodě a nemíchat se...* toto bývá nejčastější argumentace rodičů.

Sexuální pedagogika mimo jiné zaujímá rovněž důležitou funkci v oblasti prevence – zabránění nechtěného těhotenství, ochrana před sexuálním zneužitím a násilím, ochrany před pohlavními chorobami.

- ▶ Sexuální pedagogika napomáhá k vyvíjení identity člověka, který je schopen konstruktivně zaujmout k jinému pohlaví určitou roli, pozici nebo vztah, mít někoho rád a být někým milován.
- 🕒 odborného všestranného poučení mládeže i dospělých, jež přesahuje pouhý rámec biologického vědění
- 🕒 odtabuizování téma mezi postiženými a nepostiženými
- 🕒 podporování komunikace mezi oběma pohlavími
- 🕒 sbírání vlastních zkušeností a sebereflexe

SEXUÁLNÍ PEDAGOGIKA - výchovné koncepty. organizační pokyny v kontextu sociální práce



ODPOVĚDNÁ PEDAGOGICKÁ ČINNOST

- ▶ existuje praktická pedagogická podpora podložená teoretickým konceptem
- ▶ sexuální vztah existuje pouze na základě dobrovolnosti obou partnerů
- ▶ musí se dbát, aby nedošlo k fyzickému násilí nebo zneužívání jednoho z partnerů resp. zabránění závislosti
- ▶ je třeba zabránit přenosu pohlavních chorob
- ▶ podniknout kroky k zabránění nechtěnému těhotenství

ROLE RODINY A POUČENÍ MENTÁLNĚ POSTIŽENÉHO

- ▶ Je ale těžké určit ten správný moment, avšak dotazovaný, nejčastěji jeden z rodičů by měl vždy na náznaky nebo přímou otázku reagovat, odpovědět a téma neodkládat.
- ▶ **Strach** – Rodiče často nevědí, jak téma se svými dětmi prohovořit, mnohdy nebyli sami v mládí s těmito otázkami ze strany svých rodičů konfrontováni, nebo nenacházejí správnou komunikační formu, nebo spojují sexualitu jednostranně pouze s pohlavním aktem a vyvozují okamžitě negativní závěry.
- ▶ **Zaběhanost rituálů** - . Život v rodině má vžitý určitý zaběhaný systém. Proto jakýkoliv rušící element (partner či partnerka) je a priori odmítán – nepotřebují v rodině „rebela“, ale hodné, neodporující dítě.
- ▶ Vznikne-li u postiženého člověka vztah k někomu jinému, změní se vztahy vůči dítěti, ale naruší to i vztahy v rodině samotné – mezi rodiči, sourozenci, příbuznými.
- ▶ Zaběhané rituály najednou nefungují a vzniká „z pohodlnosti“ neochota něco ze zaběhaného řádu změnit. Tato situace se však stejně objevuje i v rodinách nepostižených dětí.

SITUACE V RODINĚ

- ▶ **Závislost** - V rodinách se často projevuje tzv. „odsexualizování“, což se projevuje jako symptom celoživotní symbiózní závislosti.
- ▶ **Neznalost a nejistota** - Rodiče jsou nejistí, jak mají na kladené otázky a přání reagovat.

- ▶ **Vlastní postoj k sexualitě**
 - Kolik pozornosti a prostoru chci v souvislosti se sexualitou svému dítěti poskytnout?
 - ▶ Jakým způsobem, jakou formou „dovolím“ svému mentálně postiženému dítěti jeho sexualitu prožívat?
 - ▶ Jak dalece mají moje různá omezení nebo zákazy souvislost s mými vlastními zážitky v oblasti sexuality?

SEXUÁLNÍ OBTĚŽOVÁNÍ A ZNEUŽÍVÁNÍ MENTÁLNĚ POSTIŽENÝCH

- ▶ Lidé s mentální postihem jsou obzvláště náchylné oběti zneužití, neboť mnohdy neumějí projevy jiných (spolu)klientů nebo pracovníků ohraničit a dostatečně se jim bránit. Pachatelé spoléhají na to, že obětem nikdo neuvěří, že se neumějí slovně vyjádřit a označit pachatele nebo že nerozumějí tomu, co se s nimi děje.
- ▶ **Sexuální zneužití nebo znásilnění mentálně postižených patří asi k nejtabuizovanějším tématem sexuality mentálně postižených.**
- ▶ Lze je snadněji manipulovat a ovládat, neboť neumějí aktéra prozradit. V těchto případech jsou pracovníci vždy povinni zasáhnout a jedince proti násilí ochránit.
- ▶ Jako nejvyšší rizikový faktor pro sexuální zneužití je považováno nejbližší okolí oběti všeobecně - rodina, přátelé, sportovní klub, internát, u mentálně postižených pak navíc osoby pracující v zařízení, v nichž postižení lidé žijí, pracují, tráví volný čas.

ZVÝŠENÉ RIZIKO SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ MENTÁLNĚ POSTIŽENÝÁCH

- ⇒ Pachatel musí mít predispozice pro násilné jednání
- ⇒ Vnitřní zábrana vůči mentálně postiženým je malá nebo neexistuje
- ⇒ Vnější sociální zábrany jsou redukovány nebo neexistují
- ⇒ Obrana oběti a její ochranný mechanismus buď nefunguje nebo má pachatel způsob/možnosti, jak jej překonat
- ▶ *Pramen: FINKELHOR, D. (1984): Child Sexual Abuse: New Theory and Research. New York.*
- ▶ **Izolovaný život mentálně postižených zprostředkovává málo životních zkušeností o lidských normách, vztazích a sexualitě, jakož i nedostatek poznatků, jak se efektivně bránit.**
- ▶ Oběť je na pachateli v každodenním životě velmi závislá (otec, bratr, vychovatel ap.), potřebuje jeho pomoc, má k němu určitý vztah. Pachatel si je závislosti dobře vědom bezmocnost oběti zvýší záměrně ještě tím, že násilný vztah deklaruje jako „společné tajemství“ a prozrazení by vedlo ke „zradě ne vztahu“.

ZVÝŠENÉ RIZIKO SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ MENTÁLNĚ POSTIŽENÝÁCH

- ▶ **Zesílená sociální a emocionální nejistota vede k tomu, že schází kontrola toho, co se s s mentálně postiženými děje a jak je s nimi zacházeno, co se smí nebo ne.**
- ▶ **V souvislosti se zneužíváním mentálně postižených je nutno podotknout, že nejvíce ohroženou skupinou jsou dívky a ženy.**
- ▶ **Pachatelé spoléhají na to, že obětem nikdo neuvěří, že se neumějí slovně vyjádřit a označit pachatele nebo že nerozumějí tomu, co se s nimi děje.**
- ▶ **Lze je snadněji manipulovat a ovládat, neboť neumějí aktéra prozradit. V těchto případech jsou pracovníci vždy povinni zasáhnout a jedince proti násilí ochránit.**
- ▶ **Jako nejvyšší rizikový faktor pro sexuální zneužití je považováno nejbližší okolí oběti všeobecně - rodina, přátelé, sportovní klub, internát, u mentálně postižených pak navíc osoby pracující v zařízení, v nichž postižení lidé žijí, pracují, tráví volný čas.**

PŘÍČINY ZVÝŠENÉHO RIZIKA SEXUÁLNÍHO ZNEUŽITÍ

- ▶ 1. Lidé s mentálním postižením jsou obzvláště náchylní k tomu, že se nedovedou sami chránit a jsou závislí na pomoci jiných, v jejich životě dochází k časté obměně personálu, kterému důvěřují.
- ▶ 2. Klienti se často v důsledku závislosti stydí (zejména pokud jde o osobní péči a hygienu – stále jsou někým svlékáni a oblékáni, umývání ap.) své negativní zkušenosti někomu jinému – cizímu, nestrannému sdělit, nechťejí do těchto procesů někoho dalšího zasvětit.
- ▶ 3. Schází ohraničení **Je to o.k.** od **není to o.k.:** postižení nejsou zvyklí nesouhlas artikulovat – a když, tak je to ze strany okolí bráno jako provokace, nevděk, agrese nebo vzdor ve smyslu „neposlušnost“. Odchylky v chování ve smyslu vyjádření nesouhlasu jsou všeobecně připisovány psychickým poruchám.
- ▶ 4. Odhalení nebo výpovědi by přinesly těžké, někdy nemožné odloučení postižených od lidí, kteří jsou pachateli (příbuzenské nebo jiné závislostní vztahy), ale na které jsou citově vázáni.
- ▶ 5. Sexuální jednání cizích lidí někdy mentálně postižení nejsou vůbec schopni lokalizovat jako obtěžování – násilí, neboť chybí dostatečné ponaučení, tělesné zkušenosti ap.
- ▶ 6. V očích veřejnosti nejsou lidé s postižením považováni za sexuálně přitažlivé nebo atraktivní – proto pod tímto vlivem nejsou považováni za potenciální oběti a problematika je bagatelizována a málokdo jim věří.

POSTAVENÍ PRACOVNÍKŮ – URČENÍ HRANICE BLÍZKOSTI A ODSTUPU

- Jak dalece mají různá omezení nebo zákazy resp. přístup k sexuální pedagogice (psychosexuální výchově) závislost na normy a organizační zásady organizace?
- ▶ Kolik pozornosti a prostoru máme – můžeme – musíme projevům sexuality mentálně postižených v našem zařízení investovat?
- ▶ Jakým způsobem, jakou formou může mentálně postižený svoji sexualitu prožívat a jak mohu já, jako pracovník / pracovnice k tomuto přispět?

NÁZNAKY NAPOVÍDAJÍCÍ O MOŽNÉM PODEZŘENÍ ZE SEXUÁLNÍHO ZNEUŽITÍ

- ▶ U mentálně postižených žen a dívek (zejména lehce postižených) často první náznaky na možné zneužití se objevují v době sexuálního dospívání ve spojení strachu ze znásilnění nebo těhotenství.
- ▶ **Postoj organizace, pracovníků** - a náznaky nesmějí být brány na lehkou váhu, stehně jako ukázání na možného „viníka“ bez důkazů
- ▶ **V diagnostickém procesu se musí porovnat více faktorů:**
 - ▶ výpovědi a projevy mentálně postiženého
 - ⇒ psychosociální situace
 - ⇒ vývojový stupeň
 - ⇒ rodinná anamnéza
 - ⇒ vztah rodičů a dítěte a příbuzných (interakce)

NÁZNAKY A PROJEVY OKOLÍ ZE STRANY OBĚTI SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ

▶ **Tělesné náznaky a projevy**

- ▶ Tělesné náznaky mohou ale mít i svůj původ psychosomatický - trauma a psychické zatížení nebo tzv. mezilidské problémy: v předškolním věku např. enuresis-pomočnování, poruchy spánku, v období před pubertou chronické bolesti hlavy nebo podbřišku.
- ▶ Mentálně postižení často nedodrží tzv. přirozené sociální hranice vůči jiným osobám a chovají se i k cizím osobám familiérně, bez distance. Toto je ale mnohdy pro daný typ postižení normální, přirozené. Přidá-li se však najednou i sexuální chování, může to být následek zneužití. Nebo naopak, odmítání intimní péče (např. od určitých osob u těžce postižených) může být interpretováno jako obranný mechanismus.

▶ **Emocionální náznaky a projevy**

- ▶ Odchytky v chování jako následek sexuálního zneužití se mohou projevit ve více rovinách, obvykle je lze zaznamenat jako náhlou změnu vůči původní situaci - chování vůči okolí (personál, rodina, vrstevníci ap.), odmítání kontaktu, výšená emocionalita, změny v sexuálním chování, agresivita, snížená psychická odolnost resp. zvýšení psychických poruch aj.
- ▶ V oblasti sociálního může být znakem zneužití např. náhlé agresivní, dominantní jednání vůči jiným jakož i uzavření se do sebe, deprese nebo strach. I zde např. neadekvátní jednání dětí (chovají se jako dospělí) musí vyvolat pozornost.

KONCEPTY – PODPORA PERSONÁLU

- ▶ Pod pojmem „**pasivní**“ **pomoc** je míněna podpora personálu, kdy jsou klientovi naznačeny určité možnosti, ukázána cesta, podáno vysvětlení aj.
- ⌚ Vysvětlení a rozhovor o osobním psychosexuálním vývoji a prožití sexuality jedince
- ⌚ Zprostředkování odborné poradenské služby resp. termínu s organizacemi, lékaři, psychology ap., kteří poskytnou klientovi podrobné vysvětlení (např. nezbytné pro další rozhodnutí)
- ⌚ Vztah muže a ženy
- ⌚ Role pohlaví v rámci psychické, sexuální, kulturní a socioekonomické dimenze
- ⌚ Pozitivní tělesný pocit (krása a normy)
- ⌚ Pomoc při poskytnutí – nákupu, opatření sexuálních pomůcek (např. nákup prezervativů)
- ⌚ Na požádání zprostředkování rozhovoru s rodiči, zákonnými zástupci, je-li to zapotřebí
- ⌚ Právo na vlastní identitu, umění říci NE
- ⌚ Podpora vlastní (sexuální) identity, pohlavní styk, sebeuspokojování

KONCEPTY – PODPORA PERSONÁLU

- ⌚ Akceptování partnerských vztahů – naučit se respektovat pocity
- ⌚ Sexuální orientace (mj. odbourání strachu nebo agrese z jiného nebo vlastního pohlaví)
- ⌚ Psychodynamické aspekty těla a sexuality
- ⌚ Akceptování vlastního těla – péče o tělo, výživa
- ⌚ Lékařské aspekty – poluce, menstruace, poučení o pohlavních chorobách (především HIV/AIDS)
- ⌚ Rovnocenný vztah muže a ženy a komunikace
- ⌚ Základní informace o antikoncepci, sterilizaci
- ⌚ Základní informace o těhotenství, přání mít dítě
- ⌚ Partnerský vztah – naznačit rozdíly mezi trvalým partnerstvím a promiskuitou
- ⌚ Poučení o pornografii a prostituci
- ⌚ Akceptování postojů jiných kultur aj.

KONCEPTY

- ▶ **Tato asistence formy pasívní pomoci je chápána v základním podání jako „pomoc k svépomoci“ – orientační pomoc pro další rozhodnutí nebo aktivity jednotlivce.**
- ▶ V tomto smyslu klade poradenství na pracovníky instituce vysoké požadavky, neboť je zapotřebí akceptování a ochota být do tohoto procesu zapojen.
- ▶ Proto je nutné ze strany organizace pořádat pro pracovníky pravidelná školení, supervizi, komunikační trénink ap. jakož i vypracovat psycho-sexuální metodický koncept a evaluovat procesy.
- ▶ Témata kladou obsahově na pracovníky velké nároky, proto v řadě případů je nutno přizvat na pomoc odborníky.

Vyjádření organizace – postoj – jasné stanovisko a pozice v souvislosti s psychosexuální pedagogikou

Definice sexuality, etiky a intimity – jak ji chápe organizace

Právní otázky

Odpovědnost pracovníků, podle jakých kritérií se řídí, jaký je postoj, jaká je strategie

Role rodičů, příbuzných opatrovníků

Akceptování přání klienta – kde je tolerance

Jaký je postup ve standardních a nestandardních situacích – přáních klienta

Pravidla dodržování privátní sféry

Kooperace s jinými odborníky – externí a interní v rámci spolupráce

Odborná supervize – individuální, týmová

Formy a metodický postup, podpora

Psychosexuální poradenství klientů, poučení o antikoncepci, homosexualita, sebeuspokojování, tělesný vývoj, pohlavní nemoci, lékařské vyšetření, těhotenství, násilí a zneužití, svobodná volba důvěrníka-pracovníka

Řešení krizových situací – zneužití, násilí

PSYCHOSEXUÁLNÍ PORADENSTVÍ - ROZHOVORY S KLIENTY

- ▶ **S klienty se musí o tématech sexuality mluvit otevřeně, musí se brát v úvahu jejich kognitivní stav a zachovat určitý stupeň diskrétnosti. Problémy je třeba brát vážně a nebagatelizovat**
 - akceptování svého těla a pochopení funkce jednotlivých částí
 - uvědomění si role muž - žena
 - reflexe vlastního postoje a sexuálního života
 - najít smysl života, hodnoty, jež k porozumění vedou, objevit vlastní kompetence a zdroje
- ▶ **Respektování biografie klienta**
 - ▶ Homosexualita
 - ▶ Sebeuspokojování
 - ▶ Partnerství
 - ▶ Poučení o antikoncepci, sterilizace
 - ▶ Přání mít dítě, těhotenství