



# MÝTY A FAKTA O PLÁNOVÁNÍ RODIČOVSTVÍ U OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

Jana Bernoldová, Ph.D.



Lidé s mentálním postižením mají stejná práva na informace jako lidé bez postižení. Není tomu jinak ani v případě informací týkajících se plánování rodičovství (Úmluva o právech dítěte, 1991; Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, 2010).

Téma plánování rodičovství je důležitou součástí sexuální výchovy a osvěty osob s mentálním postižením. Přesto se stále v jejím rámci dostávají lidem s mentálním postižením informace zaměřené hlavně na hygienu či antikoncepci, a jsou opomíjena témata mezilidských a rodinných vztahů. Zejména protože téma plánování rodičovství doprovází řada mýtů.

## MÝTUS



1. **Sexuální výchova a osvěta u klientů s mentálním postižením by měla směřovat k zabránění jejich rodičovství.**

## FAKT



Stejně jako u lidí bez postižení, tak i u klientů s mentálním postižením, by sexuální výchova a osvěta měla vést k tomu, aby si osvojili a kultivovali **odpovědné chování, rozhodování a komunikaci** v situacích souvisejících s reprodukčním zdravím, partnerskými vztahy, rodinným životem a rodičovstvím.

Přitom platí, že sexuální výchova a osvěta by měla být prováděna srozumitelným způsobem (používání názorných pomůcek, videí atd.). Tyto informace by měly být opakovány, tak aby vzdělávání odpovídalo vývojovým předpokladům klientů, jejich poznávacím možnostem a zkušenostem.

## MÝTUS



**2. Pokud otevřeme téma plánovaného rodičovství u klientů s mentálním postižením, otevřeme tím pomyslná stavidla a více klientů bude chtít založit rodinu.**

## FAKT



Diskuse o případném rodičovství by se měly stát součástí celkového životního plánu každého klienta již v raných fázích jeho dospělosti. Tato přirozená forma diskusí vede k odstranění emocionality v tématu rodičovství, umožňuje prozkoumat důvody vedoucí k touze po založení rodiny a zároveň pomáhá pracovat i s omezeními klienta, pomáhá rozvíjet jeho sebe-reflexi a schopnost přijímat různé odpovědnosti ve vlastním životě.

V rámci plánování rodičovství jsou zásadní diskuse o úkolech a povinnostech rodičů. Společně s klientem můžeme zkoumat jeho dovednosti k naplnění těchto povinností: Co ve svém životě dokážete sám? Co se ještě musíte naučit? Jaká jsou Vaše omezení?: Co můžete ve svém životě dělat jen s pomocí? A kdo je schopen Vás podpořit, abyste si mohl své cíle splnit?

## MÝTUS



**3. Touhu po dítěti u klientů s mentálním postižením můžeme vyřešit pořízením domácího mazlíčka.**

## FAKT



Pořízení domácího mazlíčka nemůže být chápáno jako univerzální řešení touhy po dítěti – ani u lidí s mentálním postižením ani u lidí bez postižení. Při diskusích o případném rodičovství je zásadní hledání odpovědi na otázku: **Co má dítě do mého života přinést?** Co má změnit? Proč po něm toužím? Cítím se osaměle? Nikdo mě nepotřebuje? Pro nikoho nežiji?

**Co se dá s mou situací dělat? Je dítě skutečným řešením?** Jak bude vypadat život s dítětem? Je to skutečně to, po čem toužím? A mám správný vztah pro založení rodiny? Mohu být spokojený/spokojená bez dětí, když naplním svůj život péčí o druhé lidi (rodiče, sourozence a jejich rodiny), budu se vzdělávat, věnovat se práci a koníčkům?

## MÝTUS



**4. Před rozhodnutím založit rodinu by si měli klienti s mentálním postižením vyzkoušet péči o dítě na plačící panence, o níž by se několik hodin starali.**

## FAKT



Pro správné a odpovědné rozhodování potřebují klienti s mentálním postižením přístup k informacím. Samotné znalosti však v životě nestačí. Všichni víme, že cvičení našemu zdraví prospívá, přesto v našich každodenních životech všichni necvičíme. Stejně důležité jsou i praktické zkušenosti.

Obecně platí, že nestačí role jen předstírat, užitečnější je zprostředkovat reálné situace s péčí o děti.

## MÝTUS



**5. Blízcí lidé (rodiče, opatrovníci) klientů s mentálním postižením mohou a mají rozhodovat za tyto osoby v otázce jejich případného rodičovství.**

## FAKT



Konečné rozhodování o založení rodiny by se mělo vždy týkat samotného klienta s mentálním postižením. (Pokud s omezením jeho svéprávnosti nebylo také rozhodnuto o omezení v oblasti výkonu rodičovské odpovědnosti jako celku).

Přesto je důležité, aby tito lidé byli ochotní žádat o podporu a uměli přijmout radu. Víme, že lidé s mentálním postižením mají často potíže s výběrem a dlouhodobým porozuměním důsledkům svých rozhodnutí. Je podstatné, aby uměli tato velká životní rozhodnutí nejprve důkladně prodiskutovat s okolím, vážně o nich přemýšlet a zvážit všechny klady a zápory.

## MÝTUS



**6. Klienti s mentálním postižením nezvládnou péči o dítě, dítě bude ohroženo ve svém vývoji.**

## FAKT



Mentální postižení samo o sobě není ekvivalentem nedostatečného rodičovství. Jsou to právě pochybnosti o rodičovských dovednostech klientů s mentálním postižením, proč pracovníci přistupují k tématu plánování rodičovství s pocity úzkosti a automaticky se u nich spouští kontrolní mechanismy, kdy na vědomé či nevědomé úrovni říkají klientům: „Nedělejte to.“

Tento způsob myšlení nám ale nikdy nepomůže k tomu, abychom klientovi poskytli dobrou podporu. Může vést k tomu, že nám klienti přestanou důvěřovat a odvrátí se od nás. Víme, že mnoho lidí s mentálním postižením se rozhodlo o početí dítěte autonomně, aniž by cokoliv diskutovali se svou rodinou, lékaři či pracovníky.





## JANA BERNOLDOVÁ, PH.D.

Jana pochází z Benešova. Získala doktorát ve studijním programu speciální pedagogika na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy. V současné době je na rodičovské dovolené a působí jako metodický poradce pro neziskové organizace poskytující sociální služby. Je autorkou řady publikací a stále aktivně také spolupracuje na několika studiích zabývajících se aspekty rodinného života osob s postižením.

Před čtyřmi lety získala ocenění Univerzity IASSID, které uděluje Fakulta psychologie Univerzity ve Vídni začínajícím vědeckým pracovníkům za přínos ve výzkumu v oblasti mentálního postižení. V roce 2018 obdržela Cenu Josefa Hlávky.

Lektoruje kurzy o rodičovství a plánování rodičovství u osob s mentálním postižením pro sociální pracovníky. Spoluvytvářela sebevzdělávací listy a poté i terénní program Neobyčejné rodičovství určený pro rodiče s mentálním postižením. Rovněž jim poskytovala sociální služby.

Její cílem je zpřístupnit lidem s mentálním postižením informace o sexuální výchově, připravit je na případné odpovědné rodičovství a zkvalitnit život rodin v čele s rodičem s mentálním postižením.