

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrlometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Iveta Výrostová, DiS.

*Problémy spojené s přijetím LGBT identity a možnosti
jejich řešení prostřednictvím sociální práce*

Bakalářská práce

vedoucí práce: Mgr. Vladislava Závorská

2016

Prohlášení o samostatnosti zpracování kvalifikační práce

„Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.“

V Olomouci dne 18.3.2016

.....

Iveta Výrostová, DiS.

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat především Mgr. Vladislavě Závorské, vedoucí práce, za odborné vedení, inspiraci a rady, díky kterým mohla celá práce vzniknout. Rovněž děkuji svým přátelům, kteří mi byli po celou dobu oporou.

„Jsme tvůrci světa, kterému se podřizujeme.“

Martin Fafejta

OBSAH

Úvod.....	7
Teoretická část	9
1 Odlišná identita jako zdroj jinakosti a stigmatizace	10
1.1 Utváření odlišné identity, proces identifikace.....	11
1.2 Stigmatizace v důsledku odklonu od normativních očekávání	16
1.3 Coming out.....	20
1.4 Problémové oblasti během coming outu	23
2 Sociální práce ve vztahu k LGBT menšině	27
2.1 Vymezení pole sociální práce	27
2.2 Obecný popis situace v ČR	29
2.3 Tematicky přehled empirických studií zabývajících se vztahem sociální práce a LGBT menšiny	35
Empirická část.....	41
3 Metodologie výzkumu	42
3.1 Definice problémové situace a vymezení cílů šetření.....	42
3.1.1 Hlavní výzkumné otázky	42
3.2 Výzkumný přístup, metoda sběru a analýzy dat, výzkumný vzorek.....	43
3.2.1 Kvalitativní výzkum	43
3.2.2 Polostrukturovaný rozhovor	43
3.2.3 Metoda analýzy dat.....	47
3.2.4 Výzkumný vzorek.....	47
4 Analýza dat	50
4.1 Pocity během vyrovnávání se s vlastní odlišností.....	50
4.1.1 Problémy spojené s přiznáním vlastní odlišnosti.....	50
4.1.2 Vliv LGBT menšiny	53
4.2 Problémy během coming outu (eventuální oblasti intervence).....	55

4.2.1	Coming out	55
4.2.2	Nepřijetí ze strany rodiny	55
4.2.3	Nepřijetí ze strany společnosti	58
4.2.4	Problematika předstírání	60
4.2.5	Specifické problémy	61
4.3	Formulace adekvátní formy pomoci	63
4.3.1	Významnost coming outu	63
4.3.2	Potenciální zakázka LGBT menšiny.....	64
	Touha po přijetí, toleranci a podpoře.....	64
	Touha svěřit se, mít dostatek relevantních informací, potřeba utvrzení pocitu normality.....	65
	Potřeba institutu a intervence nezaujatého pracovníka.....	67
4.4	Shrnutí výsledků.....	69
	Závěr	73
	Bibliografický seznam	75

ÚVOD

LGBT menšina se ve společnosti potýká s častým nepřijetím. Příčinou tohoto nepřijetí může být povaha společnosti, která se opírá o heteronormativitu a s ní spojenou konstrukci společenských očekávání. Odlišná sexuální či genderová identita je společností nahlížena jako diskreditující atribut (stigma), proto lze předpokládat problémy spojené s přijímáním této identity. Požadavek sociálního okolí na konformitu má negativní dopad na sociální fungování příslušníka této menšiny. Odmítavý postoj společnosti a vědomí požadavku naplnit tato normativní očekávání společnosti znesnadňují celý proces sebeidentifikace. V důsledku tabuizování tématu v mnoho oblastech života mají tito jedinci v průběhu coming outu nedostatek informací, který by jim celý proces usnadnil. Během konfrontace se sociální realitou se často potýkají s projevy homofobie, oprese a diskriminace. Největší dopad na psychiku jedince má především výše zmíněné nepřijetí ať už sebe sama, rodinou nebo sociálním okolím, které se promítá do všech oblastí života a znesnadňuje tak sociální fungování. Cílové skupiny sociální práce se často potýkají s problémy ve svém sociálním fungování. Je tedy pravděpodobné, že sociální pracovník bude komunikovat s klienty, kteří mohou zrovna řešit problém přijetí odlišné sexuální nebo genderové identity.

V první kapitole bych se chtěla zabývat konstrukcí společenských očekávání, která mají vliv na postoj a reakci zainteresovaných osob během coming outu. Dále se chci věnovat utváření odlišné sexuální a genderové identity a procesu sebeidentifikace. V důsledku toho, že odlišná identita vybočuje od normativních očekávání, jsou příslušníci této menšiny často stigmatizováni, proto se budu zabývat i tématem stigmatizace. Ústředním bodem práce je coming out. Pokusím se vymezit jeho podstatu, fáze a reakce sociálního okolí. Poměrnou část chci také věnovat problémům, se kterými se jedinec potýká a je nucen jim čelit v průběhu tohoto procesu.

V druhé části obecně představím, co spadá do pole působnosti sociální práce, povahu problémů a cílových skupin, kterými se zabývá. Dále se již budu věnovat sociální práci v souvislosti s vymezením vztahu k problematice přijímání odlišné sexuální a genderové identity. Cílem bude zaměřit se na identifikaci případných bariér nebo předpokladů při konstrukci sociální práce ve vztahu k této problematice. Chci také

představit část prací, které se již zabývaly tímto tématem. V této části tedy budu věnovat pozornost jednotlivým autorům a jejich přínosu pro sociální práci.

V empirické části se prostřednictvím kvalitativní empirické studie zaměřím na téma vyrovnávání se s odlišnou sexuální identitou. Cílem kvalitativní empirické studie je zjistit, jaké problémy aktéři identifikují v souvislosti s přijetím LGBT identity. Chci se zaměřit tedy na samotné příslušníky LGBT menšiny a na jejich subjektivní interpretaci vlastního coming outu, na jejímž základě chci identifikovat jednotlivé problémy a potřeby, které tento proces ovlivňují.

Cílem práce je tedy zjistit, zda a jakým způsobem může být LGBT problematika a specifický problém vyrovnávání se s odlišnou identitou tématem pro sociální práci, a to na základě kritické reflexe výsledků výzkumu problémů souvisejících s přijetím LGBT identity.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ODLIŠNÁ IDENTITA JAKO ZDROJ JINAKOSTI A STIGMATIZACE

Všichni jsme obklopeni společnostmi, kde se setkáváme s druhými lidmi, komunikujeme, sdílíme své názory a řadíme se do určitých skupin. Sociální interakce se uskutečňují ve společenském kontextu, který nás v mnoha směrech ovlivňuje. Kontextem rozumíme například rodinu, sociální skupiny, kulturu apod. Tento vliv působí na naše chování, na to, co děláme a jak to děláme. (Hayesová, 2013, s. 9) Ovšem naše jednání a vnímání světa je v určitém smyslu omezeno již od narození. Narodili jsme se do předem dané reality, kde se učíme vnímat svět. S tímto faktem do určitého věku nic nezmůžeme, a proto nám nezbyvá nic jiného, než se přizpůsobit. Týká se to například našeho vývoje našeho organismu, myšlení, sexuality apod. (Fafejta, 2004, s. 14)

Nevyhnutelnou součástí našeho života a společnosti jako celku, jsou společenské normy a pravidla, které si během života osvojujeme a vytváříme. Jsou dvojího typu. Na jedné straně jsou neuvědomovaná, která si osvojujeme od dětství, a na straně druhé uvědomovaná, kterými se řídíme především z toho důvodu, že je společnost pokládá za korektní a prospěšné. Tyto normy a pravidla jsou určitým vzorcem našeho jednání a stanovují tak, které chování jednotlivců a skupin je pro společnost přijatelné a žádoucí, nebo naopak nepřijatelné a nežádoucí. (Fischer, Škoda, 2009, s. 19) Vytváříme si představu normality a míře akceptovatelnosti, kterou potřebujeme k tomu, abychom mohli utvářet postoje k dění kolem nás a lepším způsobem se orientovali ve světě. Ovšem u všeho nového budou i nadále přetrvávat otázky po tom, zda je to normální či nikoliv. (Janošová 2000. s. 32) Dojde-li k tomu, že se střetneme s odlišností či s nenaplněním představ o normalitě, v obecné rovině platí, že tato skutečnost v nás začne vzbuzovat pochybnosti a nedůvěru, nebo dokonce strach či ohrožení. (Smetáčková, Braun, 2009, s. 18 - 19)

O některých věcech lidé ani nepochybují, protože se jim jeví jako evidentní. Společnost stojí právě na dvou samozřejmostech, které přijímají děti v průběhu socializace jako kulturní vzorce chování. Jednou z nich je existence dvou pohlaví. (Fafejta, 2004, s. 44, 62) Automaticky dochází k dichotomizaci takřka všeho do dvou kategorií (žena/ženské, muž/mužské), které tvoří ideální celek tím, že se doplňují svou rozdílností. Všichni si tvoříme k těmto kategoriím určitá očekávání a řídíme své chování.

(Smetáčková, Braun, 2009, s. 18) Druhou samozřejmostí je heterosexuální orientace, která je v častých případech uznávána jako jediná správná. Je tedy ve společnosti normativní. Na jejím základě jsou ustanovovány společenské normy a hodnoty. (Fafejta, 2004, s. 62, 76 - 79) Tyto samozřejmosti jsou zároveň i očekáváními, které vůči druhým máme. Představy o tom, jaká má být „správná žena“ či „správný muž“ vychází z genderového řádu a genderových stereotypů. (Smetáčková, Braun, 2009, s. 18 - 19)

Termínem gender rozumíme očekávání a stereotypy, které jsou sociálně konstruovány a pojí se k jednotlivým pohlavím, předurčují jejich role, identitu, chování. V socializačním procesu nikdo z nás ani nepředpokládá, že by někdo mohl být jiný. Přijímáme kulturní vzorce chování, které se opírají o heterosexuální a dvojvládnost. (Fafejta, 2004, s. 30 – 31, 44, 70) Každý ví, ať už muž či žena, jaké se s jeho pohlavím pojí tradiční očekávání. (Valdrová a kol., 2004, s. 10) Souhrnně se tato očekávání nazývají generová příslušnost. (Janošová, 2008, s. 253) Tyto požadavky jedinec následně buď akceptuje, nebo je nějakým způsobem odmítá. S odmítnutím se ale pojí úskalí toho, že na něj společnost začne nahlížet jinak. (Valdrová a kol., 2004, s. 10) I naše sociální realita je utvářena především heterosexuální společností, se kterou je denně konfrontována i LGBT¹ menšina. (Beňová a kol., 2007, s. 43) V případě, kdy ve společnosti dojde k sexuálním projevům, které vybočují z tohoto normativního vzorce, jsou označeny za odchylné. (Smetáčková, Braun, 2009, s. 18)

Můžeme tedy říci, že srozumitelnost naší identity lze předpokládat pouze tehdy, můžeme-li ji zařadit do jednoho ze dvou pohlaví. To samé je to i s naším pohlavím. Je srozumitelné v případě, kdy jej můžeme zařadit do předem daných institucí heterosexuálního. (Fafejta, 2004, s. 77)

1.1 UTVÁŘENÍ ODLIŠNÉ IDENTITY, PROCES IDENTIFIKACE

Identita se utváří ve společnosti, během sociálních procesů. K její změně, formování nebo naopak udržení dopomáhají sociální vztahy. (Berger, Luckman, 1999, s. 170 – 171) Můžeme ji popsat několika způsoby. Osobní identitou rozumíme naše sebevnímání, to, kdo jsme nebo čím jsme. Jsou to představy, které máme sami o sobě.

¹ LGBT je zkratka, která se používá pro označení skupiny Leseb, Gayů, Bisexualů a Transgender osob. V širším kontextu jsou tyto menšiny označovány slovem „gueer“. (Fišerová, 2010) Ve své práci ale používám označení T, konkrétně pro transsexuální osoby.

Zároveň je identita tím, čím se odlišujeme od ostatních. Sociální identita zase určuje to, kam patříme, naše příslušenství k určité skupině, kategorii. (Bačová in Výrost, Slaměník, 2008, s. 109 - 110)

Na formování identity, mužské i ženské, se podílejí další prvky. Prvním z nich je biologické pohlaví, které zahrnuje náš fyzický vzhled a genitálie. Druhým komponentem je jádrová pohlavní identita. Tento pojem označuje základní uvědomění toho, zda je jedinec mužem či ženou, pocit příslušnosti k danému pohlaví. Zpravidla bývá formována před dovršením jednoho a půl roku věku. Dalším pojmem je pohlavní role, která vyjadřuje naše chování navenek, jako mužské či ženské. Zahrnuje také míru, do jaké dokazujeme, jak moc jsme mužem či ženou. (Smolík, 1996, s. 397 – 398) Zahrnuje i obecně sdílené požadavky a představy o tom, jak by měla žena či muž vypadat, jací by měli být. Proto ji lze nazvat také jako genderovou roli. (Janošová, 2008, s. 41) Poslední částí je pohlavní identita, která vyjadřuje to, jak jedinec prožívá sám sebe, jak sám sebe definuje, tedy jako muže nebo ženu. (Smolík, 1996, s. 397) Její součástí jsou i genderové atributy. Jedná se tedy o vnitřní prožívání, sebepojetí, které může či nemusí korespondovat s pohlavní rolí. Může se jednat pouze o manifestaci z důvodu tlaku sociální konformity, nebo za účelem zjištění. Na rozdíl od jádrové pohlavní identity, můžeme pohlavní/genderovou identitu během svého života změnit, jelikož je do jisté míry tvárná. (Janošová, 2008, s. 42 – 43) Důležitý je soulad s biologickým pohlavím, dojde-li k rozporu, jedinec si přeje být příslušníkem opačného pohlaví. (Smolík, 1996, s. 398) Rodová identita také tvoří jednu ze tří složek sexuální identity (též sexuální identifikace), současně se směrem sexuální orientace a stylem chování. (Zetíková, 2009, s. 39) Celková identita tedy zahrnuje biologické pohlaví (genitálie), jádrovou pohlavní identitu (pocit sounáležitosti k danému pohlaví), pohlavní/genderová role (vnější projevy pohlavní identity) a pohlavní/genderová identita (vnitřní prožívání, sebeidentifikace s daným pohlavím).

Identita jednice se tedy opírá o pohlaví a sexualitu. (Fafejta, 2004, s. 44) Tak, jako se cítíme být mužem nebo ženou, tak se cítíme být homosexuálem nebo heterosexuálem, v některých případech bisexuálem. Mluvíme zde tedy o sexuální identifikaci. (Procházka, 2002, s. 4) Uvědomění si své sexuální orientace je pro nás důležité z toho důvodu, abychom věděli, kým vlastně jsme. (Brzek, Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 39) Na sexuální orientaci stavíme citový život, jako například výběr partnera a zakládání rodiny. (Janošová, 2000, s. 16) Také se od ní odvíjí další životně důležité otázky a rozhodnutí, ať

už zasahují právě do oblasti vztahů nebo i kariéry. (Brzek, Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 150)

Sexualita je do jisté míry usměrňována více společensky než biologicky, a to ve smyslu stanovení mezí a ovlivňování fungování jedince. Tudiž nejen jednání a vědomí, ale i fungování organismu předurčuje sociální realita. (Berger, Luckman, 1999, s. 178 – 179) Představy o tom, jací bychom měli být, jsou konstruovány heterosexuální většinou. Proto je sexuální identifikace u lidí s homosexuální orientací odlišná, ve většině případů komplikovaná. (Procházka, 2002, s. 4 - 5) Jelikož i pohlavní role a identita, nazírání na sebe sama ve smyslu kognitivním ale i po stránce fyzické, jsou konstruovány sociálně, společenskými tlaky, výchovou a očekáváním. (Fafejta, 2004, s. 23) Proto se proces formování homosexuální identity ze začátku může projevovat pocitem vlastní odlišnosti. Je to dlouhodobý proces rozpoznání a přijetí své jinakosti, který je charakteristický váháním mezi tím, zda udělat krok vpřed nebo vzad. (Macek, Lacinová, 2012, s. 70)

Modelů vývoje homosexuální identity je několik. (Zetíková, 2009) Jedním z nich je i model Scrivera, který je jedinečný tím, že sjednocuje čtyři modely od různých autorů do jednoho. Jeho model je rozložen do osmi fází. První fází je senzitivace, která se projevuje v rozmezí předškolního věku až po pozdní dospělost. Pocity nebo činy, které souvisejí s homosexuální orientací, mohou být identifikovány zpětně. Dochází ke zvnitřnění postoje společnosti k sexuálním menšinám ještě před tím, než si jedinec uvědomí svoji homosexuální orientaci. V tomto období může pociťovat i zmatek či pocit odlišnosti. Druhou fází je konfuze identity. Zmatení vyvolává nové objasňování již zažitých událostí, které jsou spojeny s homosexuální identitou, objevují se homosexuální myšlenky a pocity. Převážně se jedinci považují za příslušníky heterosexuální většiny. Aby mohli přejít do další fáze, je nezbytné, aby tento zmatek přijali. Třetí fází je srovnávání identity. Pro tuto fázi je charakteristický pocit prázdnoty a odcizení. Jedinec si uvědomuje, že jeho orientace není většinová, a proto se této identity musí vzdát. Podstatná je podpora, hledání pozitiv a kontakt s lidmi s homosexuální orientací. Další fází je tolerance identity, kdy si jedinci připouští svoji orientaci. V opačném případě může dojít k izolaci. Někteří jedinci se mohou považovat za bisexuály, tento stav může být přechodný nebo naopak může dojít k rozvoji bisexuální identity. Pátou fází je přijetí identity, kdy roste potřeba stýkat se s gayi či lesbami, rozvíjet síť sociálních vztahů v rámci této skupiny. Jedinec v této etapě bojuje se svojí internalizovanou homofobií, která je utvářena v rámci socializace. Mění se styl oblékání, dochází k experimentování.

Šestou fází tvoří první vztahy. Jedinec poznává partnerské vztahy stejného pohlaví, učí se, jak v nich fungovat. Tento proces bývá složitější než u heterosexuálů, jelikož homosexuál ve svém okolí nemá dostatek rolových modelů. První vztahy většinou bývají velmi intenzivní. Předposlední fází je odevzdání se identitě a hrdost. Zde se jedinec ocitá před jakousi zkouškou. K tomu, aby se odevzdal své homosexuální identitě, musí odmítnout identitu heterosexuální, a to i v případě, že by měl možnost svou sexuální orientaci změnit. Pociťuje hrdost na to, jaký je, netají se před heterosexuální většinou. Může dojít k rozdělení světa na dvě skupiny podle druhu sexuální orientace. V některých případech dochází až k znevažování heterosexuálního světa, či vzteku na něj. Konečnou fází je syntéza identity. V tomto okamžiku dochází k přijetí homosexuální identity do identity celkové, jedinec stále pociťuje hrdost, ale nerozděluje již svět na dvě opoziční kultury. Výsledkem je dosažení pozitivní homosexuální identity a absence pocitů viny. (Scrivner, dle Janík, in Zetíková, 2009, s. 69 – 71)

Homosexuální orientace je tedy trvalý a neměnný stav, kdy jedinci upřednostňují stejné pohlaví (Procházka, 2002, s. 1), je subjektem nezapříčený a nezvolený (Brzek, Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 149). Stává se integrální součástí identity, a tím má značný vliv na jedincovo chování ve všech směrech. (Fafejta, 2004, s. 88) Bisexualitu lze charakterizovat obdobným způsobem jako homosexualitu. Přijímání bisexuální identity je ovšem složitějším procesem a to i z toho důvodu, že oproti heterosexuálům a homosexuálům najdou jen těžko ve svém okolí vzor, se kterým by se mohli ztotožnit. Ani jejich společenské postavení není úplně ideální. Heterosexuální většina považuje bisexualitu za druh homosexuality. Homosexuální menšina zase vnímá bisexuála jako někoho, kdo si není schopen připustit svoji homosexualitu a nutí se proto do heterosexuálních vztahů. Ani jeden z těchto názorů ale není správný. (Brzek, Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 150 – 151) Panuje také spor o to, zda je bisexualita vůbec možná a lze ji uznat jako svébytnou sexuální orientaci. (Beňová a kol, 2007, s. 11)

U transsexuálů je situace ještě odlišná. Během procesu identifikace je pro ně charakteristický negativní vztah k vlastnímu tělu, jeho pohlavním znakům a sexuálním projevům. Typická je touha vypadat jako příslušník opačného pohlaví. (Janošová, 2000, s. 17) Tato touha je trvalá, daný jedinec se obléká a vystupuje v roli, kterou pociťuje jako jemu příslušející, tedy roli opačného pohlaví. Tito lidé mají dvě možnosti, jednou z nich je adaptace na psychické pohlaví či biologické pohlaví, druhou možností je pak nezvratný proces přeměny, ke které se často obrátí lidé po dlouholeté neúspěšné snaze o adaptaci.

Označení MtF je dané pro muže, který se cítí být ženou, a naopak FtM je určené pro ženu, která se cítí být mužem. Celková přeměna pohlaví je dlouhodobý a komplexní proces, který podléhá předem daným pravidlům. Jedinec musí podstoupit několik vyšetření. V psychologickém vyšetření se pozornost upírá směrem k odlišnostem, které jsou porovnávány s populační normou. Již v raném dětství jsou patrné znaky v chování, které se odlišují od stereotypních představ stanovující co je dívčí a co chlapecké. Tito jedinci například preferují hračky či hry, které přísluší spíše opačnému pohlaví (dívky si hrají s autíčky, chlapi s panenkami). Upřednostňují taktéž oblečení, které náleží protějšku. Období puberty je velmi psychicky náročné. Dochází k rozvoji druhotných somatických znaků a fyziologickým projevům (erekce, menstruace, růst ňader, ochlupení). Transsexuální jedinci pocíťují odpor, proto může docházet k potlačování těchto projevů (stahování hrudníku, depilace) a naopak ke zdůrazňování těch partií, které patří k opačnému pohlaví (FtM budování svalstva, MtF líčení se). Tito jedinci mohou být traumatizováni v souvislosti s absolvováním různých aktivit (koupání v bazénu, převlékání do plavek). Jejich představy a fantazie většinou směřují k vidinám sama sebe v těle, v roli a typech vztahů, které odpovídají jejich psychické identitě. Sexuální orientace transsexuálů je většinou heterosexuální, ale někteří mohou být i homosexuální. Proces přeměny tedy zahrnuje šest fází. V první fázi, diagnostické, probíhají různá vyšetření, aby mohlo dojít k potvrzení diagnózy. Druhá fáze je rozhodující, kdy je jedinec informován o všech možnostech a rizicích. Jestliže se nezvratně rozhodne pro změnu pohlaví, nastává třetí fáze, která se nazývá Real Life Test (či Experience). V této fázi si jedinec testuje, zda je schopen žít v roli odpovídající jeho psychické identitě. Dochází ke změně jména, kdy se křestní jméno volí neutrální, využitelné u obou pohlaví (např. Jindra), a příjmení je v nesklonném tvaru (např. Krejčí). Čtvrtá fáze zahrnuje hormonální terapii, které předchází další vyšetření. Měla by trvat nejméně jeden rok, aby došlo k tělesným změnám a k získání určité hormonální hladiny odpovídající danému pohlaví. Pátou fází jsou tedy operativní výkony, které lze podstoupit nejdříve dovršením osmnácti let. Konečnou fází je pooperační období, kde je přeměna definitivně dokončena. Dochází ke změně jména a příjmení zcela na ženský či naopak mužský rod, získávají nový rodný list s novým rodným číslem, taktéž dochází ke změně dalších dokumentů i se zpětnou platností (např. maturitní vysvědčení). Evidentní je, že primárním problémem není chirurgický zákrok na změnu genitálií, i přesto že se zdá být velice účinným nástrojem na zmírnění úzkosti. Je pouze jednou z podmínek k dosažení odpovídající společenské představy o mužích a ženách, k tomu, aby mohl být zařazen do jedné z těchto dvou

kategorií. V rámci každodenní interakce a konfrontace se sociální realitou je na tyto jedince vyvíjen nátlak na konformitu a asimilaci s kulturou, ve které žijí. Jedná se zde tedy především o změnu v oblasti kulturně společenské, jelikož dochází k přijímání nové společenské role. Lidé totiž potřebují zřetelné znaky, aby si mohli druhé zařadit do určité kategorie. Transsexuály tato porucha sexuální identifikace ve velké míře ovlivňuje, a to jak v osobnostním vývoji, tak v oblasti vztahů k sociálnímu okolí a možnostech adaptace. Je to závažný celoživotní handicap. (Fífková a kol., 2002)

1.2 STIGMATIZACE V DŮSLEDKU ODKLONU OD NORMATIVNÍCH OČEKÁVÁNÍ

Značná část příslušníků sexuálních menšin má problém se sebezpřijetím, konkrétně s přijetím své vlastní identity. Pociťují obavy být těmi, kterými doopravdy chtějí být. V některých případech se stává, že místo toho, aby se snažili přijmout sami sebe, podřídí se společenským očekáváním. Nechtějí ji zahrnout do své identity, jelikož v rámci socializace to nikdo ani neočekával. (Fafejta, 2004, s. 63, 70, 79 – 80) Snaží se potlačit svoji identitu, své já, aby obstáli v představách druhých a vyhověli jim. (Procházka, 2002, s. 5)

K tomu, aby došlo k potvrzení identity, musíme jinou identitu zcela odmítnout. Homosexuál tedy musí odmítnout identitu heterosexuální a transsexuálové se musejí vzdát identity ženy nebo naopak muže. To s sebou nese určité stigma, jelikož jsou tyto jiné preference považovány za záležitost soukromou, a jejich otevřený projev na veřejnosti je označován za neslušný a nepatřičný. (Fafejta, 2004, s. 70, 79 – 80)

Sexuální menšiny jsou ve společnosti stigmatizovaným segmentem, který je často přehlížen. Proto je přijímání LGBT identity více stresujícím procesem, který je doprovázen obavami z odmítnutí (Zetíková, 2009, s. 81) Nejenže jsou tito jedinci oběťmi sociální stigmatizace, ale často se také potýkají s negativním „nálepkováním“. V důsledku toho bojují s tím, jak se svojí identitou naložit, zda ji skrývat, negovat nebo se od ní vnitřně distancovat. (Macek, Lacinová, 2012, s. 69 – 71) Další možností jsou útky do heterosexuálních vztahů, víra ve změnu díky odborné pomoci a její vyhledávání, nebo úplné zřeknutí se své sexuality. (Remafedi, in Macek, Lacinová, 2012, s. 71) Jedinci, kteří nějakým způsobem vybočují z tradičních představ, týkajících se mužů a žen, ať už

v oblasti fyzického vzhledu či jiných projevech, spadají do sociálních skupin, které jsou v naší společnosti nejčastěji ostrakizovány. (Janošová, 2008, s. 252)

Odlišnost LGBT minority vyplývá především ze separace z normativního heterosexuálního rámce. Toto vymezení je zároveň důsledkem její marginalizované dimenze. (Sokolová, 2006, s. 254) LGBT menšina je v častých případech nucena tajit a skrývat svoji příslušnost, její zviditelnění totiž mnohdy směřuje právě ke stigmatizaci a odmítání. (Ondrisová, 2002, s. 49) Často je pro ně lepší zařadit se do většinových institucí a neupozorňovat tak na svou jinakost. Současně to po nich majoritní společnost vyžaduje, důvodem je udržení uniformity a nemožnost destabilizace dominantních institucí. (Fafejta, 2004, s. 76 – 77) Zviditelnění jejich odlišnosti zpravidla směřuje k odmítání a stigmatizaci. (Ondrisová, 2002, s. 49)

Homosexuálové mohou bez větších problémů tajit svoji identitu. Není pravidlem, že svým vzhledem či chováním vzbuzují pozornost, nebo se viditelně odlišují od ostatních. I proto má jedinec, který zrovna přijal svoji homosexuální identitu, najednou pocit, že je na světě ve své situaci jediný. (Procházka, 2002, s. 10) Ještě snadněji svoji identitu mohou skrývat bisexuálové. (Beňová a kol., 2007, s. 12) Odlišná sexuální orientace však může být sociálně nápadná a mnohdy se tak stát středem narážek okolí, nicméně situace transsexuálních osob je ve své podstatě záležitostí veřejnou, viditelnou (Janošová, 2008, s. 252), proto jsou možnosti skrývání jejich identity výrazněji limitovány (Beňová a kol., 2007, s. 46). Taková odlišnost se pro sociální okolí jeví jako nesrozumitelná, nedokážou ji v častých případech pochopit. U transsexuálních lidí může toto nepochopení vyvolat negativní pocity jako úzkost, nebo dokonce agresivitu. (Janošová, 2008, s. 253)

Goffman (2003) se v souvislosti s identitou zabývá odlišností a jejími charakteristikami, na jejichž základě společnost stigmatizuje druhé jedince. Podstatnou roli v tomto procesu hrají i normativní očekávání, které ovlivňují naše chování a úsudky o druhých. Společnost na základě normativních předpokladů považovaných za běžné či přirozené pro určitou sociální skupinu, ustanovuje komplementární atributy a tím i prostředky kategorizace těchto osob. Jednotlivé society poté vymezují určité kategorie jedinců, se kterými pravděpodobně můžeme v daném sociálním prostředí přijít do styku. Již při prvním kontaktu si vytváříme představy o tom, jaká by osoba stojící před námi mohla být, předvídáme její sociální identitu. Naše subjektivní dedukce poté podléhají

transformaci do normativních očekávání a do oprávněných požadavků, od kterých následně očekáváme jejich potvrzení či nikoliv. Tento proces mohl být až do této chvíle neuvědomovaný. Při prvním kontaktu s cizí osobou si utvoříme určitou představu o tom, jaká by daná osoba mohla být, pod dojmem jí přiřadíme relevantní atributy a kategorie, které předpokládáme, že jsou jí vlastní. Objeví-li se během interakce atribut, který ji odlišuje od našich dedukcí, je to atribut nežádoucí. Zapříčiní pokles hodnoty dotyčné osoby. Stigma je tedy atribut, který je přisouzený na základě nějaké odlišnosti. Zároveň máme tendence přepisovat dané osobě celou řadu dalších nedokonalostí, a to pouze na základě té prvotní. Goffman rozlišuje tři druhy stigmat, jednotlivé kategorie nesou název tělesné ošklivosti, do kterých zařazuje různé tělesné deformace, dále kmenová stigmata rasy, národa a náboženství a posledními jsou vady charakteru, které charakterizuje jako projevy slabé vůle, kam řadí i sexuální menšiny. Ve své práci se zaměřím na poslední skupinu. Stigma je tedy diskreditující atribut, který sám o sobě nic neznamena, ovšem v určité společnosti se může prosadit jako charakterová vada. Diskreditující atributy jsou tedy konstruovány sociálně. Nositele tohoto znaku společnost donutí, aby se za něj styděl. V jedné kultuře tentýž znak může být diskreditující a naopak v ostatních kulturách může být tento znak obdivován. Goffman dále rozlišuje mezi pojmy diskreditovaný a diskreditovatelný, kdy v prvním případě je stigma viditelné pro ostatní a v druhém případě našim očím skryté, což s sebou ale nese další následky, jako například obavy z odhalení během každé konfrontace se sociální realitou. Do skupiny normálních pak řadí všechny ty, kteří se v negativním smyslu nevzdalují od konkrétních očekávání. Nositele stigmatu neustále doprovází pocit strachu z toho, do jaké kategorie bude zařazen. Jsou ovšem dvě situace, kdy tyto obavy pociťovat nemusí. A to v případě kontaktu se skupinou našinců a skupinou zasvěcených. V první skupině jsou lidé, nositelé stejného znaku, který je diskredituje. Primární funkcí této skupiny je vytvoření pocitu normality, kdy jedinci mají pocit, že ve své situaci nejsou sami a mohou se vzájemně sdílet. Skupina zasvěcených je tvořena z lidí, kteří jsou obeznámeni se stigmatem dotyčného, jsou to například pracovníci v různých typech zařízení, nebo osoby spojené se stigmatizovaným skrze sociální strukturu, například rodinní příslušníci. Goffman se dále zabývá pojmem morální kariéra, která vyjadřuje pohyb životem mezi normalitou a deviací. Zahrnuje výstižné proměny v procesu osvojování si určitého stigmatu. Důležitou úlohu zde sehrává otázka přijetí, ať ze strany společnosti, tak je zároveň podstatná dimenze sebepřijetí a sebepojetí stigmatizovaného jedince. Každý z nás se v průběhu života snaží být ve společnosti konformní, ovšem tuto podmínku nelze vždy splnit. Morální kariéra je vyjádřena ve dvou

fázích. V první fázi se jedinec učí, co je ve společnosti normální, a osvojuje si názorový pohled širší veřejnosti na různá stigmata. Ve druhé fázi poznává, že je nositelem stigmatu a také zjišťuje, jaké z toho plynou důsledky. Vyjadřuje tedy určité odchýlení se od norem společnosti. Podstatná je reakce jedince v momentu, kdy zjistí, že je nositelem stigmatu, a také jeho schopnost se s touto skutečností vyrovnat. Goffman popisuje několik cest, jakými aktér na své stigma reaguje. Jednou z možností je přímá náprava, jejíž podstatou je snaha o odstranění objektivního základu své vady. V případě homosexuálních jedinců se může jednat o vyhledání psychoterapeuta. Druhý způsobem je nepřímá náprava, kdy se jedinec snaží vyniknout v oblastech, které jsou považovány za jemu nedostupné, vzhledem k typu jeho vady. Další možností je, že své stigma začne využívat ve svůj prospěch. Poslední reakcí je předstírání, tato varianta je možná pouze v případě, je-li stigma pro ostatní neviditelné. Hlavním smyslem předstírání je snaha o konformitu, asimilaci a pocit normality. Předstírání je ale v mnoha ohledech problematické. Jedinec žije v neustálém strachu z prozrazení, musí ustavičně kontrolovat informace týkající se své osoby. Může nastat situace, kdy ve vlastních lžích ztratí přehled, propadá se hlouběji. Během každé konfrontace s realitou pocítuje nejistotu, zda dotčený o jeho stigmatu opravdu neví, nebo zda jen sám nepředstírá, že to neví, i když to ví. Jedinec poté může mít strach vstupovat do sociálních interakcí, začne minimalizovat sociální kontakty, ve kterých hrozí, že bude diskreditovaný, v nejhorším případě může dojít až k sociální izolaci. Tak jako tak jsme někdy nuceni prozradit o sobě diskreditující informace, například lékaři. To, co je pro normální jedince bezmyšlenkovitou rutinní činností, může pro osobu diskreditovatelnou představovat problémy, jež bude muset zvládat. V konečném důsledku je ale důležité přijetí naší identity i se všemi stigmaty.

Jedinec s odlišnou identitou má tedy dvě možnosti, buď se s ní smíří, nebo nesmíří. Ve druhém případě se bude snažit potlačit své vlastní já. Tato volba s sebou nese ale negativní důsledky, jako pocity viny, popírání sebe sama, které mohou být doprovázeny úzkostmi a dalšími dopady na oblast zdraví. Ovšem pokud si jedinec uvědomí svoji odlišnou identitu, připustí si ji, a bude se s ní učit žít (Procházka, 2002, s. 5), nazýváme tento vývoj coming outem (Ondrisová, 2002, s. 36). Coming out se týká i výše zmíněného procesu přijímání odlišné sexuální či genderové identity, tedy oblasti niterné, nazýváme jej coming outem vnitřním. Coming out vnější zasahuje do sféry veřejné, kdy svoji identitu odkrýváme svému okolí. (Beňová a kol, 2007, s. 10) Je to období charakteristické intenzivním prožíváním vlastní odlišnosti. (Brzek, Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 67)

V případě transsexuálních osob, na rozdíl od coming outu, je *Real life test* ve své podstatě zcela veřejnou záležitostí. (Janošová, 2008, s. 252).

1.3 COMING OUT

Každý člověk vyrůstá ve společnosti, kde je heterosexuality určitým předpokladem, ke kterému jsme od dětství formováni (Sloboda, 2010, s. 7, 14). Lidé ani neuvažují o jiné variantě (Zetíková, 2009, s. 7). Pokud ale nastane situace, kdy jedinec zjistí, že jeho sexuální orientace je odlišná, pociťuje určitý vnitřní rozpor vzhledem k vytvořené normě, která očekává heterosexuální chování (Červenková, Bianchi, 2003, s. 126). Aby jedinec nebyl automaticky zařazen do většinové kategorie, musí tato apriorní očekávání explicitně negovat svým sebeodhalením. Coming out je v naší společnosti tedy nutností. Člověk se stává součástí menšiny, což má značný vliv na jeho život. Identita je spojníkem se sociálním světem, tím pádem změna identity zasahuje do sociálních vztahů a našeho postavení ve společnosti, kde jsme automaticky byli považováni za heterosexuály. S coming outem je spojená i ztráta sociálních a kulturních norem, vede k hledání nových sociálních vazeb s jedinci se stejnou identitou, osvojování si nových hodnot. (Červenková in Ondrisová, 2002, s. 63) Jedinci si znovu prochází procesem resocializace. Hledání identity je tedy úzce spojeno s coming outem, a s ohledem na společenské podmínky jej lze považovat jako odvážný krok. (Macek, Lacinová, 2012, s. 69)

Vnitřní coming out zasahuje do identity jedince. Ten se musí poté vyrovnávat sám se sebou, se svými myšlenkami, pocity, touhami. (Sloboda, 2010, s. 14) V průběhu se mimo jiné mohou objevit i pocity deprese či beznaděje, zklamání sebe sama. (Janošová, 2000, s. 21 – 22) Výsledkem sebepřijetí a akceptace je stav, kdy je jedinec spokojený se svou identitou, nechce ji měnit a pociťuje touhu navazovat partnerské vztahy. Období zmatku tedy nahradí odhodlání svěřit se se svou identitou sociálnímu okolí, kdy na prvním místě jsou zpravidla nejbližší přátelé a až poté rodina, v některých případech odborníci. Časové rozpětí tohoto procesu mohou být měsíce i roky, délka je individuální a podléhá dalším faktorům, jako je reakce nejbližších, zejména rodičů, dále psychická stabilita a postoj blízkého okolí a celé společnosti. Podstatnou roli sehrává i míra vzdělání a stupeň homofobie v dané společnosti. (Macek, Lacinová, 2012, s. 70 – 71) Vnější coming out je patrně mnohem náročnější. (Sloboda, 2010, s. 14) V případě odhalení své odlišnosti se jedinec může potýkat s negativními reakcemi či stereotypním postojem (Zetíková, 2009, s. 8, 154). Je zapotřebí velké vnitřní odvahy a síly, jelikož se jedná o oblast, které

zasahuje do intimní sféry člověka. Často jde o prozrazení i osobám, kterých se situace netýká a nic jim do toho není. (Sloboda, 2010, s. 14)

Coming out je často popisován jako vnitropsychický konflikt mezi internalizovanou homofobií a přijímáním pocitu odlišného sexuálního zaměření. (Stehlíková, Procházka, Hromada, 1995, s. 17) Ještě před uvědoměním svého zaměření totiž dochází k zafixování negativních, netolerantních a znehodnocujících postojů k jiné než heterosexuální orientaci, které je během coming outu zapotřebí překonat. S internalizovanou homofobií je spojeno mnoho nežádoucích pocitů, od obav z odmítnutí, pocitů viny a hanby, izolace, nízké sebeúcty, až po nenávisť sebe sama a sebedestruktivní sklony. (Červenková in Ondrisová, 2002, s. 74) Přijímáme tedy většinový odsuzující postoj k homosexualitě. Aby se jedinec vyrovnal se svojí odlišnou sexuální orientací, musí si projít obdobím značných nesnází a útrap. (Brzek, Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 43, 53)

Proces má několik vzájemně se prolínajících etap. První etapou je precoming out, kde si je jedinec vědom své odlišnosti, ale neumí ji přesně pojmenovat nebo vyjádřit. Mohou vznikat problémy se sebehodnocením. Druhá etapa se nazývá vlastní coming out, a je charakteristická vnitřním rozkošem mezi očekáváním okolí a výchovy na straně jedné a zjištěním, že zdrojem vlastní odlišnosti je jiné sexuální zaměření, které se přičí s těmito očekáváním na straně druhé. Reakcí je odmítavý postoj, popírání své odlišnosti a pocitu méněcennosti. V dalších etapách dochází k sebezpřijetí a přiznání své sexuální orientace druhému člověku. Dochází k experimentování s novou identitou ve smyslu navazování povrchních vztahů, které postupně přechází k hledání partnera a novému utřídění systému hodnot. (Stehlíková, Procházka, Hromada, 1995, s. 17)

V počátečních fázích může absence kontaktu s příslušníky těchto menšin a pravdivých informací o odlišné sexuální orientaci umocnit pocit izolace. Dalším faktorem může být i pochopitelná neúčast v debatách zaměřených na vztahy, sexualitu atd. Musí čelit a přihlížet kolektivnímu zesměšňování a narážkám na jinou než heterosexuální orientaci. Odhalením riskuje stigmatizaci, nebo vyloučení z kolektivu. (Ondrisová, 2002, s. 110) Jejich situaci také komplikuje absence životních a partnerských vzorů, tudíž v otázkách budoucnosti svého života si mnohdy nevědí rady. Obdobně jsou na tom jejich rodiče. (Janošová, 2000, s. 21)

Zásadní vliv na průběh coming outu má reakce sociálního okolí, zejména pak rodičů. Sebeodhalení rodičům představuje nejnáročnější a nejdůležitější fázi coming outu. Pro rodiče je ovšem vyrovnávání se s jinakostí potomka podobně zátěžový proces jako pro samotné jedince, ani oni nemají dostupné identifikační vzory, které by jim tuto situaci usnadnily. Rodiče v častých případech takového přiznání neočekávají, bývají zaskočení, šokováni a také zklamáni. Mnohdy nemají potřebné informace a podpůrný systém, aby se s touto situací lépe vyrovnali, což celému procesu ještě přitěžuje. Prvotní reakcí bývají pocity zmatku a lítosti, beznaděje, viny, vlastního selhání a studu. Tendují k tabuizování sdělené skutečnosti, popírají ji již v okamžiku, kdy zazněla. Odmítají o tom cokoli slyšet, uvěřit tomu. Často si ji připouští jen jako přechodnou fázi, spíše se pokouší o vyvrácení či zpochybnění této skutečnosti neustálým hledáním argumentů. Mají obavy, že ztratí status tzv. normální rodiny, musejí přehodnotit očekávání směrem k budoucnosti, která byla vázána k heterosexuálnímu způsobu života, rozplývá se vidina vnoučat. Pociťují, že doposud poznáný svět, který pokládali za stabilní, pro ně nadobro skončil. Obvyklým jevem je úplná ignorace v domnění, že problém sám od sebe nějak zanikne nebo se vyřeší, či předstírají, že k ničemu nedošlo. Čelí tlaku širší rodiny a společnosti. Reakce rodičů ovlivňují jejich stereotypní postoje, mají obavy, jak budou vypadat před svým sociálním okolím, neustále pátrají po příčinách, obviňují se, může dojít k emočnímu vydírání. Tyto reakce jsou doprovázeny zlostí, neklidem a konsternací. Snaží se celou situaci udržet v tajemství a to samé očekávají od svého dítěte, aby udrželi společenský status. (Macek, Lacinová, 2012, s. 71 – 79) Jelikož doposud získaný rodičovský status, který si zaslouhoval respekt, se po coming outu dítěte stává zdrojem stigmatizace. (Ondrisová, 2002, s. 71) Podstatnou roli má skutečnost, zda rodiče měli alespoň tušení o odlišné identitě svého dítěte. Značný vliv má také způsob, jakým se to rodiče dozvěděli, věk dítěte i rodičů, vzdělání rodiny, výchovný styl, náboženství, etnicita, kvalita vztahů a pojetí pohlavních rolí. (Macek, Lacinová, 2012, s. 71 – 79)

U transsexuálů je proces coming outu komplikovanější. V počátcích přeměny musejí o své situaci informovat větší okruh lidí, tudíž nejen své nejbližší, ale i širší sociální okolí, se kterým všichni běžně přicházíme do styku, jako jsou například kolegové, zaměstnavatel apod. Pokud jedinec nenajde odvahu k vlastnímu sebeodhalení, vzniká riziko, že sociální okolí sice zaregistruje změnu, ale nedokáže ji správně pojmenovat. Může tedy dojít k rozšíření nepravdivých informací a pomluv, které by dotyčnému mohly ještě více uškodit. Coming out pro transsexuální jedince představuje

neuvěřitelně těžkou životní zkoušku, která je ale zároveň výhrou, protože poté již nemusejí skrývat svoji identitu a mohou být sami sebou.² Ve společnosti často zaujímají marginální postavení, je u nich zvýšené riziko psychiatrických potíží, zejména v těch případech, kdy postrádají sociální zázemí. V procesu přeměny je pro ně tedy důležitá především podpora sociálního okolí, obzvláště těch nejbližších. (Janošová, 2008, s. 137, 242, 252 - 253)

1.4 PROBLÉMOVÉ OBLASTI BĚHEM COMING OUTU

Období vyrovnávání se svou odlišností je charakteristické prožíváním intenzivních pocitů, pochybností a také zranitelností vůči obtěžování. Samotný proces sebezpřijetí a svěřením se druhému člověku je velmi náročný a spletitý. Zejména v situaci, kdy se dostaví odmítnutí ze strany vrstevníků nebo dokonce rodiny, mohou vznikat problémy, které lze jen stěží v dospělosti napravit. V této etapě působí LGBT lidem potíže vyhledat adekvátní pomoc. (Pechová in Beňová a kol., 2007, s. 51) Tito lidé touží po tom, aby byli ve společnosti akceptováni. Často tomu ale tak není. Takové odmítnutí prožívají jako psychickou zátěž či opakovaný stres. (Ondrisová, 2002, s. 78)

Adolescence je sama o sobě těžkým obdobím, kdy si ani mnozí heterosexuální jedinci nevědí rady. Mnoho složitější situaci má ale LGBT mládež, která musí nacházet sebe sama a svoji sexualitu a do toho se ještě vypořádávat se všemi stigmaty a negativy spojených s náležitostí k menšině. (Zetíková, 2008, s. 79) V častých případech se dostavuje deprese. V počátečních obdobích zmatku mohou mít tito lidé špatnou náladu, hůře soustředí svoji pozornost, dochází k poruchám spánku a poruchám příjmu potravy. V hledání východisek z této situace mohou lehce sklouznout k nadužívání alkoholu. (Procházka, 2002, s. 11 – 12) Příčin může být hned několik. Nadužíváním alkoholu se mohou snažit vyrovnat se svým stigmatem a pocitem hanby, rovněž může být prostředkem k zastírání a popření identity, nebo může alkohol sloužit jako ochranný nástroj před výsměchem a násilím. (Ondrisová, 2002, s. 114)

Mnozí lidé si ani neuvědomují, že nositelé LGBT identity si kvůli své odlišnosti zažili nesčetně útrap, například již ve školním prostředí museli mnozí čelit šikaně, a to v mnoha případech sami ještě ani netušili, co se s nimi vlastně děje. (Pechová in Beňová

²Coming out. Dostupné z: http://www.transsexualita.cz/?page_id=1070. [Citováno: 2. 3. 2016]

a kol., 2007, s. 50 – 52) Diskriminace či obtěžování LGBT studentů na českých školách bývá obvyklým jevem (Beňová a kol., 2007, s. 41). Důvodem může být i fakt, že vyučující se nezmiňují o jiné než tradiční heterosexuální orientaci a tím nepřímo vyzdvihují heteronormativní pojetí lidské sexuality³. Školská zařízení a instituce, které pracují s adolescenty, mají doposud značný dluh vůči jedincům s homosexuální orientací. Téma homosexuality je v častých případech opomíjeno, nebo je představováno jako tolerovaná odchylka, což vede k vývoji asymetrie v oblasti genderové sociální struktury. (Skálová, 2008, s. 23) Často ani rodina není chápajícím zázemím, kdy by se těmto lidem dostalo podpory. Coming out může být zásadním bodem zvratu, kdy situace může vyústit až k vyloučení z rodiny, nebo dokonce bezdomovectví. Široké spektrum problémů související s těžkou životní situací pak zasahuje i do dalších oblastí. Kvůli okolnostem nemusí dokončit vzdělání, což se odráží i v možnostech uplatnění na trhu práce. Mohou se objevit další sociálněpatologické jevy, jako například prostituce, toxikomanie, kriminalita. Tento souhrn okolností může jedince přivést až k suicidálním myšlenkám. (Pechová in Beňová a kol., 2007, s. 50 – 52) Zejména LGBT mládež, která je na rodičích nejen ekonomicky závislá, musí velmi dobře promyslet okamžik sebeodhalení. Stresující je i nutnost volby mezi rozhodnutím riskovat odmítnutí, nebo uvíznutí v koloběhu předstírání, kdy jedinec bude zatajovat či negovat důležitou část vlastní osobnosti. Strach z negativní reakce rodičů může řešit útoky z domova. (Ondrisová, 2002, s. 110 – 111)

Ani postoj společnosti jejich situaci nijak neulehčuje. (Ondrisová, 2002, s. 113 - 114) Často jsou oběťmi homofobních projevů. (Červenková in Ondrisová, 2002, s. 78 – 79) Není ojedinělým případem, kdy se jedinci museli potýkat s nejen verbálními, ale i fyzickými útoky, a to právě kvůli své odlišnosti, která se vymyká tradičním představám o mužích a ženách a jejich genderovým rolím. Tyto útoky se v častých případech opakují, mohou mít tendenci eskalovat. Nejčastějšími agresory jsou vrstevníci, ovšem nejsou výjimkou dospělí v pozici moci. Mohou být oběťmi výsměchu, nadávek, diskriminace a osočování. Dochází u nich k sociální izolaci, která se může stát i dlouhodobou záležitostí. (Ondrisová, 2002, s. 113 - 114) Mnohdy dochází k pokusům o sebevraždu a také k jejímu dokonání (Ondrisová, 2002, s. 113 – 114), proto je odborný zásah pracovníka zvenčí mnohdy nezbytný. (Procházka, 2002, s. 11) Výroční zpráva občanského sdružení Most k naději z roku 2007 poukazuje na fakt, že v častých případech se na Linku duševní tísně

³ Zpráva o plnění Doporučení CM/Rec(2010)5 Výboru ministrů členským státním ohledně boje proti diskriminaci na základě sexuální orientace a genderové identity Českou republikou, s. 22

obracejí právě lidé s odlišnou sexuální orientací, ať už spadají do jakékoliv věkové kategorie. Nejčastější problémy mají přímo v procesu coming out, kdy hledají především podporu a užitečné rady.⁴

Ohroženou skupinou jsou i tzv. *dvojité minority*, do nichž například spadají homosexuálové, kteří zároveň trpí zdravotním postižením, nebo jsou současně příslušníky etnické menšiny. Za dvojitou minoritu jsou považováni i homosexuální senioři. Zejména tyto skupiny potřebují podporu a pozornost pracovníků pomáhajících profesí. Adekvátní služby pro skupinu jsou často nedostupné nebo zcela chybí. Otevírá se tedy oblast, doposud nijak neřešená a nepoznaná, která může být výzvou pro pomáhající profese, aby se tuto mezeru pokusili poznat a zaplnit. (Pechová, 2007, s. 58) Příčinou násilí může být vliv kulturních stereotypů spojených s normami chování mužů a žen. Následně pak dochází ke stigmatizaci těch, kteří tyto normy překračují. (Ondrisová, 2002, s. 79) Ovšem právě otevřenost a viditelnost sexuálních minorit je základním předpokladem k přijetí a jejich akceptaci ve společnosti. (Beňová a kol., 2007, s. 10)

Coming out představuje zátěžovou situaci, kterou si prochází nejen dítě, ale také jeho rodiče. Jejich sociální okolí jim často neposkytne možnost ztotožnění se s jinými vzory tak, aby se mohli lépe vyrovnat s jinakostí svého potomka. Nezbytnost přenastavit očekávání vzhledem k budoucnosti jejich dítěte bývá často hlavním důvodem těžkostí v přizpůsobení se nové situaci. Schopnost sociálních pracovníků orientovat se v síti služeb specializující se na tuto oblast je důležitou součástí výkonu jejich profese. (Polášková, 2012, s. 37 - 38) Období coming outu je neobyčejně těžkou životní etapou, kterou si jedinci s odlišnou sexuální identitou procházejí. Během tohoto období jsou zranitelní, pochybují o sobě a své identitě a najít vhodnou pomoc se jim jeví jako neskutný či dokonce nereálný úkol. Situace, kdy se v průběhu coming outu dostaví odmítnutí ze strany vrstevníků či vlastní rodiny, může způsobit velký dopad nejen na samotnou osobnost takového jedince, ale i na jeho sociální fungování. (Beňová a kol., 2007, s. 41) A právě sociální práce hraje důležitou roli v podpoře a zlepšování sociálního fungování. (Gulová, 2011, s. 14)

⁴ Most k naději, o. s. 2008. Výroční zpráva za rok 2007. s. 7

2 SOCIÁLNÍ PRÁCE VE VZTAHU K LGBT MENŠINĚ

2.1 VYMEZENÍ POLE SOCIÁLNÍ PRÁCE

Sociální práce si prošla dlouhodobým vývojem, během kterého se postupně tvarovala její nynější podoba. Teprve v průběhu 20. století se ustanovila společenskovední disciplínou, která by se měla zabývat sociálními problémy. (Matoušek, 2007, s. 10) Díky jejím metodám se péče o potřebné může realizovat na profesionální úrovni. (Gulová, 2011, s. 14) Sociální práce jako taková nemá zřetelně vymezenou svou specializaci a z toho důvodu je obtížné vymezit pole jejího působení (Janebová, 2014b, s. 7). Pokusů o vymezení cíle a definování sociální práce je nesčetné množství a to z důvodu jistých nedostatků v jednotlivých definicích, ale také z hlediska kontextu odlišné kultury, historie a společnosti dané země. (Navrátil, 2001, s. 10 – 11)

V praxi se intervence zaměřuje na znevýhodněné skupiny a to formou poskytování služeb, nebo činností, které mají za cíl dosáhnout klientovy soběstačnosti tak, aby si byl v případě dalších obtíží schopen pomoci sám. (Gulová, 2011, s. 14) Úkolem sociálních pracovníků je pomáhat nejen jednotlivcům, skupinám, rodinám a komunitám ke způsobilosti sociálního uplatnění, ale také formování společenského prostředí k příznivějším podmínkám. (Matoušek, 2007, s. 10) Dle Úlehly je posláním sociální práce vedení dialogu mezi přáním klienta a tím, co společnost očekává ve svých normách. Sociální pracovník je tedy jakýmsi prostředníkem, který působí na straně klientova chování, ale i na straně společenských norem a snaží se mezi nimi vytvořit rovnováhu. (Úlehla, 2005, s. 25)

Při intervenci sociálních pracovníků se očekává, že jejich jednání bude korespondovat s etickými východisky profese, jelikož primárním východiskem sociální práce jsou humanistické hodnoty (Malík Holasová, 2014, s. 104). Klient by neměl být ohrožen či poškozen předsudečným jednáním ze strany pracovníka. Jednání v souladu s etickými hodnotami je zakotveno v etickém kodexu. (Malík Holasová, 2014, s. 10) Jeden z bodů etického kodexu například stanovuje sociálnímu pracovníkovi jednat s klientem s respektem, uznávat jeho jedinečnost bez ohledu na jeho pohlaví, sexuální orientaci,

etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk atd. a také bez ohledu na to, jak se účastní na životě společnosti.⁵

Abychom mohli pochopit, co je vůbec cílem sociální práce, je podstatné objasnit si koncept sociální fungování. (Navrátil, 2001, s. 11 – 12) Tímto konceptem se zabývala H. Bartlettová, která jej vymezuje jako trvalé sociální interakce mezi jedincem a jeho prostředím. V těchto interakcích hrají důležitou roli požadavky a očekávání prostředí, na které jedinec musí reagovat, a které je následně schopný sám zvládat či nikoliv. Sociální pracovník by tedy měl podporovat sociální fungování klienta zejména v situaci, kdy dojde k narušení rovnováhy mezi očekáváním a schopnostmi daného člověka, ať už je příčina problému na jedné či obou stranách. (Navrátil, Musil, 2000, s. 118 - 119) Tento jedinečný souhrn okolností utváří klientovu specifickou životní situaci (Musil, 2004, s. 15). Národní asociace sociálních pracovníků (NASW) ve své definici vyzdvihuje ještě jednu rovinu, která má vliv na sociální fungování a to jsou potřeby, které jsou buď uspokojovány či nikoliv. Musil s Navrátilem tyto definice sjednocují a rozšiřují. Chápu tak sociální fungování nejen jako trvalý proces sociálních interakcí mezi požadavky prostředí a člověkem, ale také, že úroveň sociálního fungování závisí na naplnění psychologických, fyziologických, sociálních a duchovních potřeb. Vnímají jej tak jako univerzální nástroj při práci s klienty různých skupin, díky kterému lze rozeznat bariéry ve zvládnutí samotného klienta i míru nároků sociálního prostředí, které mohou být přiměřené či nepřiměřené. (Navrátil, Musil, 2000, s. 132 – 133)

Navrátil definici Bartlettové ještě dále rozšiřuje a dodává, že je nutno brát v potaz ještě jeden faktor, a to ten, že jedinec nemá pouze pasivní roli, ale že i on se vůči sociálnímu prostředí vymezuje, a definuje tak svá očekávání a požadavky. Jedinec svým chováním ovlivňuje chování druhých a podílí se tak na vytváření své životní situace. Člověku dává aktivní roli a redefinuje tak klasický rozměr sociálního fungování. Tato nová rovina je důležitá zejména při práci s marginalizovanými skupinami. V pomáhajícím procesu bychom měli zohledňovat očekávání klientů, protože oni sami by se měli rozhodnout, co bude cílem intervence. (Navrátil, 2003, s. 194 – 195)

Dalším autorem, který se zabýval sociální fungováním, je Carlton. Ten popisuje očekávání společnosti jako tzv. typické role, jako například role matky či příslušníka

⁵ Společnost sociálních pracovníků, 2006, bod č. 1. 2.

menšiny. Tyto role se v průběhu života mění, a následně i daná očekávání. Právě v tomto bodě změny je důležitá přítomnost sociálního pracovníka, který by měl jedinci pomoci k tomu, aby pochopil, co se od jeho role očekává a byl ji tak schopen naplňovat nebo naopak, aby se případně zvládl vymanit z role znevýhodněného. (Navrátil, Musil, 2000, s. 119)

2.2 OBECNÝ POPIS SITUACE V ČR

Sociální práce v České republice je ve vztahu k problémům LGBT skupiny lidí poněkud zanedbanou oblastí (Janebová, Břízová, Velčovská, 2013). I navzdory tomu, že v roce 2006 byl přijat zákon o registrovaném partnerství⁶, jeho smysl je spíše diskutabilní. Ve skutečnosti totiž registrovaným osobám přiznává pouze omezená práva a znevýhodňuje je v určitých oblastech, na druhou stranu alespoň uznává homosexuálním párům v registrovaném partnerství rovnocennou pozici s heterosexuálními svazky, co se týká jejich hodnot, funkce a práva na ochranu státem. (Beňová, 2007, s. 21 - 23) I přesto tuto skutečnost je dosti obtížné v současné době objevit literaturu opírající se o sociální práci, která by se zabývala i například otázkou homoparentality⁷ (Janebová, Břízová, Velčovská, 2013, s. 15). Stejně málo diskutovanými tématem v sociální práci jsou poruchy pohlavní identity. O této problematice mají sociální pracovníci jen malé povědomí, i když je pravděpodobné, že se s ní během výkonu své profese setkají. (Janošová, 2008, s. 253 – 254)

Ovšem změny a neustálý vývoj společnosti produkují velké množství nových témat, která mohou být předmětem sociální práce. Současná témata, která se dostala do popředí zájmu sociální práce je koexistence většinové společnosti a menšin, migrace a sféra dětských práv. Napovrch se ale dostávají i další problémy, a tak přibývají skupiny, které se hlásí o pozornost. Objevuje se viditelné úsilí o docílení rovných příležitostí, velký otazník s sebou nese problematika stáří. Práv se ale dožadují i lidé s psychickým či fyzickým handicapem, a také lidé s odlišnou sexuální orientací. (Gulová, 2011, s. 15)

V roce 2013 proběhl na území Vysočiny seminář, který se zaměřil na téma „LGBT lidé a sociální práce“. Za tímto seminářem stálo sdružení Platforma pro rovnoprávnost,

⁶ Zákon č. 115/2006 Sb. Zákon o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů

⁷ Homoparentalita je pojem, který se používá pro označení rodičovství homosexuálů, tedy leseb a gayů. (Příhodová, 2013)

uznání a diverzitu (PROUD), které jej realizovalo v součinnosti s Krajským úřadem zmíněného kraje. Hlavním popudem ke vzniku tohoto setkání byly problémy, které plynou z coming outu a také skutečnost, že patrně díky neinformovanosti společnosti a především rodičů se LGBT mládež potýká se sociálním vyloučením z důvodu přiznání své sexuální orientace své rodině. Primárním cílem byla osvěta odborníků i sociálních pracovníků, neziskových organizací, škol, církve a dalších, za účelem se vyhnout se obdobným situacím.⁸ Hoffman dodává, že uskutečněním tohoto semináře je patrná naléhavost tématu souvisejícím s problémy LGBT lidí, díky kterému se odkrývá jistá dispozice pro sociální práci s klienty s odlišnou sexuální orientací. (Hoffman, 2014, s. 7) Velčovská na tomto semináři také reflektovala potenciální zakázku LGBT lidí směrem k sociální práci, vytvořenou na základě jejich aktuálních problémů. Mezi ně patří například šikana ve škole nebo v pracovním prostředí, nepřijetí rodinou, homosexualita v etnických menšinách a homoparentalita. Velkou pomocí by byla i iniciativa a kooperace sociálních pracovníků na tvorbě legislativních úprav a budování sítě sociálních služeb pro LGBT lidi (například nízkoprahová zařízení či domovy pro seniory).⁹

V České republice prozatím nejsou vytvořené žádné programy specializující se na pomoc mladým lidem, kteří se nacházejí v ohrožení v důsledku svého coming outu. Z hlediska nedostatečných zkušeností a vzdělání se poradenství pro tuto skupinu uskutečňuje na ne zrovna profesionálním stupni, i přes to, že jej spousta organizací nabízí. (Beňová a kol., 2007, s. 43) K tomu, aby pracovníci byli vnímavější a zaujímalí ohleduplnější postoje k obtížím, se kterými se LGBT mládež potýká, a také proto, aby byli schopni řešit tyto problémy a identifikovat je, je zapotřebí vytvoření odpovídajícího vzdělávání v rámci této oblasti. Značně efektivní by bylo vybudování sítě poradenství, které by poskytovali profesionálové vyloženě pro LGBT skupinu. (Šandera, 2012) Právě mezi doporučení určená vládě České republiky z roku 2010 mimo návrhy na změny zákona o registrovaném partnerství a další, patří právě fakt, že by se do všech oblastí vzdělávání měla zahrnout problematika LGBT menšin. Tato skutečnost by měla být základním předpokladem v boji proti homofobní šikaně. Vzdělávání by mělo zasáhnout i do oblastí sociální práce a sociálních pracovníků a to tak, aby byli ohleduplnější k problémům, které se dotýkají LGBT skupin. LGBT mládeži by měla být umožněna

⁸ Dostupné z: <http://www.kr-vysocina.cz/seminar-lgbt-lide-a-socialni-prace/d-4054769>

⁹ Velčovská I. 2013. Specifika sociální práce s LGBT lidmi. Powerpointová prezentace ze Semináře pro sociální pracovníky: LGBT lidé a sociální práce.

dostatečná podpora a v rámci dotačních programů by mělo být do oblasti podpory zahrnuto i vybudování centra pro LGBT osoby.¹⁰ Ukázalo se, že citlivější ke specifickým životním situacím jsou právě pracovníci, kteří absolvovali školení v otázkách homosexuality. (Hoffman, 2014, s. 66)

Základní informace o LGBT identitě a obtížích s ní spojených by měli poskytovat metodici prevence a pedagogové na školách a to v rámci sexuální výchovy. V častých případech jsou problémy související s odlišnou sexuální identitou řazeny do oblasti klinické psychologie¹¹. Ti, kteří by měli v této otázce nabídnout pomocnou ruku LGBT mládeži, jsou například školní psychologové. U nich ale ještě stále přetrvává tendence vyhýbat se komplikovanějším problémům. Pracovníci pomáhajících profesí by neměli pociťovat obavy z poskytnutí pomoci těmto jedincům ve fázi vyrovnání se s vlastní sexualitou, jelikož tato fáze je chápána jako přirozená etapa vývoje. (Beňová a kol., 2007, s. 42)

LGBT lidé obvykle vyhledávají odborné poradenství z podobných důvodů jako heterosexuální klienti a většina z jejich problémů se explicitně nevztahuje k jejich odlišné sexuální orientaci, popřípadě identitě. Avšak v průběhu poradenského procesu se může ukázat, že tyto problémy s jejich sexuální orientací/identitou souvisejí a budou předmětem intervence. (Smitková, Kuruc, 2012, s. 67) Stejně tak mají zájem o podobné formy pomoci, jako například v nalézání odvahy a podpory žít život podle vlastních představ, nestydět se přiznat kým chtějí být, nebo kým se cítí být. V otázkách sjednocení představ o vlastní osobě, tělu a životě. Také hledají pomoc v oblasti partnerských vztahů, což se týká jak volby partnera, tak vyrovnávání se s nevěrou či konflikty. Dále v oblasti rodinných problémů, konkrétně v problémech spojených s nenaplněním očekávání rodičů a souvisejících pocitů zklamání (Vodáčková a kol., 2002, s. 255) Jak píše Sobotková (dle Scrivner, Eldridge, in Sobotková, 2001, s. 153) během intervence s rodinami v otázkách homosexuality je důležité prodiskutovat témata vývoje identity a sebepojetí, způsob prezentace homosexuality a s ním spojenou problematiku skrývání, předstírání či naopak

¹⁰ Zpráva o plnění Doporučení CM/Rec(2010)5 Výboru ministrů členskými státy ohledně boje proti diskriminaci na základě sexuální orientace a genderové identity Českou republikou, s. 4 – 5, 22

¹¹ E. Stern popisuje klinickou psychologii z medicínského pohledu jako „pomocnou vědu řešící doprovodné a následné problémy osob trpících různými chorobami“. (Maříková, Petrusek, Vodáčková, 1996, s. 890)

úplnou otevřenost, tedy i coming out, dále představy ohledně budoucnosti, kontakt s podpůrnými skupinami, možnosti reakce rodičů a případné nepřijetí.

Je důležité identifikovat, v jaké fázi coming outu se daný jedinec zrovna nachází. Přijímání odlišné sexuální identity je dlouhodobý proces, který v člověku může vyvolat bolest a zmatek. Pomáhající pracovník by se měl soustředit na dosažení pozitivní osobní identity u klienta a dopomoci mu k tomu. V pomáhajícím procesu by měl poradce působit nedirektivně a poskytovat klientovi podporu. Doporučuje se nedichotomizovat vztahy na heterosexuální a homosexuální, a vyzdvihovat většinový heterosexuální pohled na svět. Aby mohl pracovat s homosexuálními klienty, měl by mít utříděné své názory na homosexualitu, znát organizace zabývající se touto cílovou skupinou a mít dostatek informací o homosexuálním světě, aby mohl dále předávat informace rodinným příslušníkům. Klient by měl mít pocit, že se může vyjadřovat svobodně a bez obav, poradce by tak měl přistupovat otevřeně ke všem informacím, a ne pouze k těm většinově přijatelným. Obecně je ale tato problematika v České republice doposud nezpracována. (Sobotková, 2001, s. 150, 152 – 155)

Při práci s homosexuálními klienty je důležité, aby sociální pracovník byl citlivý k jejich specifické životní situaci, a to zejména při volbě způsobu řešení a patřičné techniky. (Hoffman, 2014, s. 64) V intervenci by mohl využít například techniku genogramu, který se zaměřuje na mezigenerační vztahy. Jako vhodný nástroj se jeví také biblioterapie, která spočívá v doporučení knižních publikací zabývajících se danou problematikou. Vede tak k lepšímu poznání a načerpání nových informací. (Sobotková, 2001, s. 150, 152 – 154) Ovšem v jiných ohledech se podstata práce příliš neliší od práce s klienty heterosexuálními. (Hoffman, 2014, s. 101)

Nesprávná klasifikace a odsuzování v častých případech způsobují násilí, ať už zjevné či skryté. Sociální pracovníci se setkávají s dopady stigmatizace a následky chyb systému, u kterých lze stěží nalézt řešení. Zaměření sociální práce ale není pouze na vyloučené či ohrožené skupiny. Podle Jozífkové je náplní práce sociálních pracovníků i péče o menšiny, včetně těch s menšinovou sexuální orientací. (Jozífková, 2010, s. 2) Thompson zmiňuje nebezpečí, které představuje situace, kdy si pracovník není vědom strukturální oprese nebo diskriminace, se kterou se klient potýká. Zasazuje opresi a diskriminaci, jako charakteristické rysy klientovi životní situace, do antiopresivního přístupu. (Navrátil, podle Thompson, in Matoušek, 2007, s. 238) Zejména důležitá je

analýza klientovy životní situace, kdy dochází ke sběru informací o klientovi. V případě, kdy sociální pracovník již v tomto bodě uplatní předsudky či stereotypy, dojde k tomu, že on sám bude činitelem diskriminace a útlu. (Navrátil in Matoušek, 2001, s. 240)

Ovšem sociální práce je poměrně pasivní, co se týká intervence v oblasti práce s homosexuálními klienty. Otázkou zůstává, proč tomu tak je. Zdáli jsou sociální pracovníci lhostejní k této cílové skupině, nebo nejeví zájem otevřít debatu na toto téma. Další skutečností je, že sociální práce může být v některých případech ovlivňována křesťanskými východiskami, jelikož jsou zakotveny v jejich kořenech. Biblické texty tak mohou formovat postoj pracovníků k lidem s odlišnou sexuální orientací a to může zapříčinit opresivní jednání vůči těmto jedincům i v oblasti podpory jejich práv. (Janebová, Břízová, Velčovská, 2013, s. 16 – 17)

V rozhovoru zveřejněném v Časopisu sociální práce/Sociální práce se Janebová ptá „Máme se jako sociální pracovnice a pracovníci orientovat pouze na tradiční rodinu, nebo v zájmu spravedlnosti a etických principů sociální práce vnímat jako rodinu širší pojetí kohabitance, včetně gay a lesbických soužití?“¹² Sociální práce totiž zaujímá dvě antagonická stanoviska. Jejím posláním je pomoc osobám, ale z toho důvodu, že je dotována státem, by měla prosazovat určité společenské hodnoty a postupovat v souladu s normativním očekáváním, tento fakt ale může vyznívat i jako jednání ve prospěch heteronormativity. To se poté může odrážet v samotném pojetí sociální práce, kdy tento diskurs heteronormativity v důsledku spíše rozvíjí a přispívá k opresi namísto toho, aby sociální pracovníci bojovali za práva občanů. Janebová, Břízová, Velčovská spatřují hned několik handicapů v české sociální práci ve spojení s LG tematikou. Nejenže se o tomto tématu nediskutuje, ale zároveň je i v některých oblastech přehlížen a negován. Následkem může být ignorace celé této problematiky i ve vzdělávacích kurikulech škol, kde například dochází k reflektování pouze heteronormativního pojetí rodiny. K tabuizování těchto skutečností může přispívat i odborná literatura sociální práce, která agituje tento diskurs. (Janebová, Břízová, Velčovská, 2013, s. 16, 18 - 19, 23)

Bariéry, které mohou negativně působit na terapeutický vztah, mohou vzniknout v situaci, kdy pracovník automaticky předpokládá většinovou orientaci klienta. Proto je důležité, aby základní povědomí v otázkách sexuální orientace a nediskriminačním

¹² Janebová, R. „Feminismus sociální konstrukce rozšiřuje možnosti řešení mezních životních situací“. In Sociální práce/Sociální práce, s. 19

postoji tvořilo určitou část vzdělávání sociálních pracovníků. (Beňová a kol., 2007, s. 44)

K tomu, aby sociální pracovníci mohli účinně pomáhat klientům, a uměli navázat profesionální vztah, je zapotřebí, aby pracovali na rozvoji své osobnosti a sebepoznání. Osobnost každého člověka podléhá mnoha vlivům, jako například životní zkušenosti, sociálnímu a kulturnímu okolí, náboženskému vyznání a našemu genderu. Právě očekávání vůči ženám a mužům, která jsou vytvářena společností, jsou v častých případech odlišná a jejich kontext se liší, proto vzniká množství genderových stereotypů. Všechny tyto faktory ovlivňují naše profesní jednání jak pozitivně, tak negativně. (Janebová, 2014b, s. 25 – 28) Lidé, kteří nezapadají do těchto stereotypů, na majoritní společnost působí vágně, a z toho důvodu je označuje za deviantní či nebezpečné. Do této skupiny řadí nejen jedince, kteří nějakým způsobem vybočují, ale právě i sexuální minority. (Fafejta, 2009, s. 88)

Na Slovensku v rámci projektu „Q-centrum“ vznikl „*Etický rámec pre prácu s LGBT klientelou*“¹³, ve kterém jsou zmíněny doporučení pro práci s LGBT klienty. Důvodem vzniku byly osobní zkušenosti s LGBT menšinou. V poradenském procesu jsou pro klienta důležité i osobnostní vlastnosti pracovníka, proto by měli pomáhající dbát na rozvoji svých kvalit a svou práci vykonávat s empatií, respektem, porozuměním, atd. Dokument upozorňuje na specifikace při práci s touto klientelou, snaží se o rozvoj etického myšlení a ovlivnit tak kvalitu poradenského procesu. Tento vliv zasahuje do oblasti přijetí LGBT klienta a usiluje o jednání, které nebude diskriminující, ale naopak citlivé. Úkolem sociálních pracovníků je zabraňovat stigmatizaci a útlaku. Měli by aktivně působit na společnost, a motivovat tak občany ke změně názorů a odstranění stereotypů a předsudků, ale také transfobie a homofobie. Získanou moc díky titulu své práce nezneužívají k opresivnímu jednání.

V jiných zemích se pomoc LGBT mládeži realizuje především činností streetworkerů, pomocí v kritických životních situacích a také poradenstvím. Další oblastí, které je přisuzován velký důraz, je informovanost společnosti a prevence. (Beňová a kol., 2007, s. 43) Ve Spojených státech amerických existuje podpůrná organizace s názvem *Rodiče, rodiny a přátelé leseb a gayů*. Tato organizace funguje na principu vzájemné

¹³ Babicová P., Franeková F., Smitková H., Sokolová K., Tornóczyová L. 2012. Etický rámec pre prácu s LGBT klientelou pro pomáhající, právnické a zdravotnické profese. Queer Leaders Forum. s.

opory. Hlavním přínosem je, že zainteresované osoby jsou zde informovány o reálných skutečnostech života homosexuálů. Mohou tak lépe pochopit nastalou situaci a ví, co očekávat. Rodiče si zde poskytují vzájemné rady a předávají zkušenosti. To pomáhá rodičům, pro které je daná situace nová, lépe akceptovat homosexualitu svých dětí a pocítit úlevu. Díky této osobní pomoci mohou uznat daný fakt jako životní alternativu a oprostít se od negativního pohledu. V častých případech se totiž stává, že jestliže rodiče nemají možnost takovéto sociální opory, homosexualitu svého dítěte nedokážou přijmout. Toto období je pro rodiče velmi těžké, prožívají pocit vlastního neúspěchu, ale i pocit studu, ztráty ideálu „perfektního dítěte“. (Sobotková, 2001, s. 152 – 153)

V České republice vyplynula na povrch následující skutečnost, a to, že by i senioři spadající do LG minority ocenili, kdyby existovalo komunitní centrum pro tuto skupinu, které by v rámci svých služeb nabízelo i pečovatelské služby, které jsou typické pro starší občany. (Beňová a kol., 2007, s. 19 – 20) LGBT senioři se často uzavírají do sebe a jsou osamělí, když se dostanou do běžného domova důchodců. Důvodem může být doba, ve které žili, kdy bylo těžké přiznat svoji sexuální orientaci, která se odchylovala od normy. Proto v Dánsku v roce 2015 vznikl první dům pro seniory s homosexuální, transsexuální nebo bisexuální orientací, aby tito lidé již nemuseli nadále skrývat svoji identitu a mohli se tak otevřeně bavit o svých životech, které vedli. ¹⁴

2.3 TEMATICKÝ PŘEHLED EMPIRICKÝCH STUDIÍ ZABÝVAJÍCÍ SE VZTAHEM SOCIÁLNÍ PRÁCE A LGBT MENŠINY

V českém prostředí se tématu LGBT ve spojení se sociální prací nevěnuje příliš mnoho pozornosti. (srov. Janebová, Břízová, Velčovská, 2013; Sobotková, 2001) Z toho důvodu neexistuje odborná literatura, o kterou by se sami sociální pracovníci mohli opřít. Ovšem skupina autorů se ve svých studiích tímto vztahem zabývá s ohledem na konkrétní oblasti. Každý z autorů na toto téma nahlíží z jiného úhlu pohledu. Hoffman se zabývá obecným tématem konstrukce sociální práce s homosexuálními klienty. Šandera upozorňuje na bariéry v sociální práci s LGBT klientelou. Velmi kriticky se k této problematice a celé situaci staví skupina autorek Janebová, Břízová a Velčovská, které upozorňují na opresivní tendence ze strany sociálních pracovníků a sociální práce jako

¹⁴ The Local [online]. „Denmark opens its first LGBT elderly home“. Aktualizace: 14. 08. 2015. Dostupné z: <http://www.thelocal.dk/20150814/denmark-opens-its-first-lgbt-elderly-care-home> [cit. 27. 01. 2016].

takové. Za zmínku stojí i práce Fišerové, která se zaměřuje na transsexualitu v sociální práci po praktické stránce. V této části chci tedy věnovat pozornost jednotlivým autorům a jejich přínosu pro sociální práci.

Hoffman se ve své diplomové práci *Sociální konstrukce sociální práce s homosexuálními klienty* zabývá tím, jak sociální pracovníci ale i psychologové interpretují práci s lidmi s homosexuální orientací a také jak intervenci vnímají samotní klienti. Jako klíčové téma pro svoji práci považuje teorii sociálního konstruktivismu, který podle něj ovlivňuje smýšlení, interpretaci a výkon pomáhajících pracovníků během intervence. Dále se také zabývá potencionálními bariérami, které mohou bránit efektivní intervenci, jako jsou například předsudky a stereotypy, ať už jsou na straně pracovníků nebo klientů. V metodologické části zrealizoval kvalitativní výzkum. Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, jakým způsobem sociální pracovníci a psychologové stereotypizují, kategorizují a idealizují práci s klienty s odlišnou sexuální orientací. Z výzkumu Hoffmana vyplynula následující skutečnost. Sociální pracovníci jsou schopni utvořit si určitý obraz práce s klientem v období přijímání odlišné sexuální orientace, i když se na této aktivitě takřka nepodílejí i přes to, že byli schopni využít své teoretické znalosti. Důvodem může být právě typ zařízení, které danou činnost neumožňuje tím, že ji nemá obsaženou ve stanoveném účelu a poslání. Z realizovaného šetření také vyplývá, že nepostradatelnou rolí v poradenském procesu s homosexuálními klienty zastávají právě sociální pracovníci, kteří mohou získat celistvý pohled o klientově situaci utvořený na základě čtenějšího setkávání s klientem, popřípadě s jeho rodinou. Na rozdíl od psychologů se totiž sociální pracovníci zabývají především sociálním fungováním klienta a jeho vztahy. Otázkou pro ně zůstává, do jaké míry mohou zasahovat do intrapsychické roviny problémů svých klientů. Při stanovování vhodné intervence při práci s klientem se jako nejlepší varianta jeví kombinace součinnosti sociálního pracovníka a psychologa. Přínos pro sociální práci spatřuje v reflexi a vnímání vlastních stereotypních představ vůči lidem s homosexuální orientací. Právě práce s touto cílovou skupinou je pro pracovníky důvodem k intenzivnější reflexi vlastní práce i sebe samých. Vyplynulo také, že o potřebách klientů a přístupu k nim přemýšlejí ve větší míře sociální pracovníci než psychologové. V závěrečných výsledcích svého výzkumného šetření také poukazuje na metody a techniky, které sociální pracovníci nejčastěji využívají při práci s klienty s homosexuální orientací. Klíčovým nástrojem celé intervence je klasický rozhovor a aktivní naslouchání. Důležitá je taktéž emoční podpora klienta. Zásadní pro klienty je

neustrannost a neutralita pomáhajícího pracovníka vůči odlišné sexuální orientaci. Měl by vystupovat spíše jako průvodce, nežli jako expert na klientův život. Nejvíce využívaný je přístup orientovaný na klienta C. R. Rogerse, ale také další techniky, jako například technika mapování životního pole, škály vlastností a křivka života. Aplikují i techniky z existenciálního, systemického, humanistického a psychodynamického přístupu. Vztah klienta a pracovníka musí být vytvořen na vzájemné důvěře. Častou zakázkou je právě jistá *jinakost* klienta a z ní vyplývající problémy vztahující se k jeho specifické životní situaci. Objevují větší překážky jak v životě samém, tak v oblasti rodinné i partnerské. Předmětem intervence je taktéž hledání smyslu života, sebepřijetí, podpory a pochopení v rodinném kruhu a v kruhu nejbližších přátel. (Hoffman, 2014)

Hoffman tedy poukázal na určitý předpoklad pro sociální práci s LG klientelou. Na druhou stranu mohou existovat překážky, které by případnou intervencí mohly narušit. Šandera (Šandera, 2012) této problematice věnuje pozornost ve své práci *Bariéry gay a lesbické mládeže při využívání sociálních služeb*, ve které se zabývá nejen sociopatologickými jevy, které se vyskytují u LG mládeže právě jako důsledek jejich specifické životní situace, ale zajímá je především otázka bariér, které LG mládež spatřuje v pomáhajícím procesu se sociálními pracovníky. Z výsledků jeho výzkumu vyplynulo hned několik potencionálních bariér, které brání mladistvým s odlišnou sexuální orientací obrátit se na sociální pracovníky a požádat je tak o radu. Jednou z překážek je očekávání, že sociální pracovníci nedisponují schopností podobné situace řešit. LG mládež se také obává zhoršení své dosavadní situace tím, že by do intervence byli zahrnuti i jejich rodiče a tím zjistili pravdu o jejich sexuální orientaci. Tato překážka tedy plyne z obavy, že žádost o pomoc by jejich situaci spíše přitížila. Domnívají se také, že by sociální pracovník nerespektoval zakázku a postupoval z vlastní iniciativy a bez jejich souhlasu. Z výše uvedených důvodů spatřuje autor práce východisko ve vybudování komunitního centra, které by bylo vytvořené lidmi s homosexuální orientací a dosáhlo by tak větší důvěryhodnosti z pohledu této specifické cílové skupiny. V rámci nabízených služeb by poskytovalo poradenství a realizaci přednášek působilo jako osvěta společnosti v otázkách homosexuality. Nabízelo by i služby, které spadají do kompetence jiných odborníků. Ve své práci Šandera také zmiňuje eventuální příčinu toho, proč se sociální práce nezabývá LG klientelou a nepovažuje toto téma za důležité a aktuální. Důvodem může být skutečnost, že mladiství s odlišnou sexuální orientací při řešení svých

problémů sociální pracovníky ve velké míře nekontaktují. Lze se domnívat, že zmínění fakt může souviset právě v reflektovaných obavách z takové intervence.

Šandera se tedy zabývá překážkami na straně klientů. Je poměrně důležité brát v úvahu i potenciální nedostatky či komplikace na straně sociálních pracovníků. Prozatím nezodpovězené setrvává téma opresivního chování vůči sexuálním minoritám plynoucí ze strany sociálních pracovníků (Janebová, Břízová, Velčovská, 2013, s. 14). Skupina autorek Janebová, Břízová, Velčovská upozorňují na značnou absenci relevantních výzkumů, které by poukazovaly na postoj sociálních pracovníků k LG minoritě, či v opačném případě názor leseb a gayů na přístup sociálních pracovníků. (tamtéž, s. 17) Ze sekundární analýzy výzkumného šetření Břízové¹⁵, která se primárně zabývá tématem vnímání přístupu sociálních pracovníků z pohledu homosexuálních rodičů, vyplynulo, že klientky více méně nerefletovaly viditelné projevy oprese ze strany sociálních pracovníků, ale z důvodu strachu a obav, například z předčasně negativního závěru jednání nebo z moralizování, se rozhodly předem tabuizovat svoji sexuální orientaci. (Janebová, Břízová, Velčovská, 2013, s. 14, 18 – 20, 22) Právě i normativní očekávání a požadavky, jako je například představa ideálně fungující rodiny či péče o dítě nebo představa jediné správné sexuální orientace, zasahují do sociální práce a mohou tak ovlivňovat přístup sociálních pracovníků. (Janebová, 2014a, s. 32) Vezmeme-li v úvahu i situaci, kdy jsou sociální pracovníce obeznámeny se sexuální orientací partnerů, je možné, že dojde k opresivním tendencím vlivem stereotypizace, stigmatizace, normativity a byrokracie. Opresivní tendence se mohou objevit v situaci, kdy sociální pracovník nemá dostatek informací a jeho poznání zůstává v rovině zjednodušených úsudků. Stereotypně tedy předpokládá chování na základě jedné informace a následně si automaticky vytvoří úsudek bez další potřeby ujistit se v jeho správnost, konkrétně když s jistotou předpokládá, že v homosexuálních párech jsou role rozdělené jako v případě heterosexuálů, tedy na ženské a mužské. I v případě homosexuálního rodičovství mohou být sociální pracovníci ovlivněni normativním úsudkem, který se vztahuje ke špatnému vlivu homosexuálních rodičů na vývoj dítěte. Opresivním prostředkem může být i normativní požadavek na úplnost rolových vzorů v rodině, či moralizování rodičů z důvodu jejich sexuální orientace. Opresi může vyvolat i tlak systémových požadavků. Do této oblasti můžeme zařadit situaci, kdy sociální pracovník po klientovi vyžaduje více

¹⁵ Břízová, T. 2013 Sociální práce z perspektivy leseb a gayů, kteří mají děti. (Bakalářská práce). Hradec Králové: ÚSP UHK

informací než je zapotřebí a lze tyto informace považovat za nadbytečné. Za opresivní prostředek lze považovat i určité byrokratické omezení v rámci sociální práce. V takových situacích jde ale především o postoj, který sociální pracovníci zaujmou a jakým způsobem se zachovají. Sociální práce taktéž čerpá mnoho poznatků z jiných oborů, proto nelze vyloučit, že opresivní tendence mohou částečně pocházet i z ostatních disciplín. Nicméně je důležité si uvědomit, že sociální pracovníci nejsou oprávněni k tomu, aby vytvářeli nátlak na klienty a přikazovali jim, jak by měli jednat, nebo jaká by měli činit rozhodnutí. Do jejich kompetence spadá pouhé informování klienta o rizicích jeho volby. Závěrem analýzy tedy je fakt, že některé sociální pracovnice sice zaujímaly profesionální postoj, nicméně v odpovědích respondentů byly i přes povahu sociální práce zaznamenány opresivní tendence. (Janebová, Břízová, Velčovská, 2013)

Doposud byly zmiňovány studie, které se zabývaly sociální prací vztahující se k LG minoritě. Fišerová (Fišerová, 2010) se ve své práci *Transsexualita v praxi sociální práce* naopak zabývá možnostmi sociální práce s transsexuální menšinou. Popisuje problematiku transsexuality jako takové a její sociální dopad. Zmiňuje marginální postavení transsexuálních osob (TS) v naší společnosti a také intolerantní postoj většiny, za kterým se často skrývá jen obrovská neznalost a nepochopení této problematiky. Nicméně tyto skutečnosti ztěžují TS každou konfrontaci se sociální realitou i v naprosto běžných situacích. V takto nastaveném sociálním klimatu pak Fišerová spatřuje spojitost se sociální prací. Považuje jejich pozici a následky z ní plynoucí za oblast, ve které se může angažovat sociální pracovník. Odkazuje se na nejasné vymezení rozsáhlého pole působnosti sociální práce, na základě které připouští možnost intervence s transsexuálním klientem. Dále tedy reflektuje případné instituce, ve kterých se může protnout sociální práce s problematikou transsexuality. Zmiňuje *Lindy důvěry, Poradny pro občanství a lidská práva, Poradny pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy, Orgán sociálně-právní ochrany dětí, Matriční úřad, Úřad práce, Správa sociálního zabezpečení* aj. Ve své práci se dále odkazuje na některé body Etického kodexu sociálních pracovníků ČR, podle kterých by měl sociální pracovník zaujímat respektující postoj jak k pohlaví klienta, tak k jeho sexuální orientaci. Ve své práci tedy stručně předkládá základní informace o potenciálním střetu sociální práce a transsexuálních klientů.

V zahraničí je sociální práce s LGBT klientelou mnohem pokročilejší. Této se oblasti se již věnuje několik autorů, a práce sociálního pracovníka v tomto kontextu již má základ v odborné literatuře. Například Morrov (Morrov, 2004) se ve své publikaci

Social Work Practice With Gay, Lesbian, Bisexual, and Transgender Adolescents orientuje na sociální práci s LGBT mládeží. Pro praxi sociálního pracovníka doporučuje zaměřit se především na silné stránky klienta. Kromě toho vytyčuje další oblasti, kterým by měl sociální pracovník věnovat svoji pozornost. Zejména by měl posoudit míru zveřejnění informací, kdy by měl sám klient zvážit, jak moc otevřený bude vůči svému sociálnímu okolí. Sociální pracovník by měl provést posouzení z hlediska duševní pohody klienta, jelikož se LGBT mládež často potýká s depresemi, zneužíváním návykových látek, násilím, sebevražednými sklony atd. Měl by klientovi poskytnout potřebné informace týkající se odlišné sexuální orientace/identity a umět odpovědět na případně otázky a vytvářet podpůrné prostředí. Měl by lobbovat za více podpůrné školní prostředí, podporovat sociální služby pro LGBT skupinu a také sociální změny reagující na aktuální problémy (např.: boj proti diskriminaci LGBT menšiny), vytvářet vzdělávací programy, atd. Dalšími autory jsou Davies a Neal (Neal, Davies, 2000), díky kterým vznikl již třetí svazek trilogie *Pink therapy* s názvem *Therapy with Lesbian, gay, Bisexual and Transgender Clients*. Kniha se zabývá jednotlivými tématy, která souvisí s LGBT menšinou. Zaměřuje se na různé formy terapie, zmiňuje závažné problémy, se kterými se tato minorita potýká a doporučuje možnosti práce s touto skupinou. V Irsku například vznikla publikace *Lesbian, Gay and Bisexual people: A guide to good practice for social workers* (Irish Association of Social Workers, 2011), kterou připravila Irská asociace sociálních pracovníků (IASW) ve spolupráci se sdružením Gay a lesbické rovnosti (GLEN) jako cenný zdroj informací pro praxi sociálních pracovníků.

Tento stručný přehled publikací má pouze informativní charakter. Podobných odborných článků, literatury a příruček je zahraničním prostředím celá řada. Mohly by tedy sloužit jako zdroj inspirace pro sociální práci s LGBT klientelou v České republice.

EMPIRICKÁ ČÁST

3 METODOLOGIE VÝZKUMU

3.1 DEFINICE PROBLÉMOVÉ SITUACE A VYMEZENÍ CÍLŮ ŠETŘENÍ

V teoretické části jsem poukázala na široké spektrum problémů, se kterými se lidé během přijímání LGBT identity potýkají. Ovšem tyto problémy nemusí být pravidlem u každého jedince, záleží na reakcích sociálního okolí, ve kterém se vyskytuje (srov. Macek, Lacinová, 2012). Značný vliv sehrávají očekávání nejen společnosti, ale především vlastní rodiny. Svoji odlišnou identitou nenaplňují normativní očekávání společnosti, tudíž pro ně samotné je přijímání této identity proces, který ani oni sami neočekávali, jelikož byli od dětství připravováni na něco zcela jiného, běžného, „normálního“ (srov. Sloboda, 2010; Fafejta, 2004). Společnost vlastní tendence takovým jedincům přiřazovat negativní nálepky a hodnocení (srov. Goffman, 2003)). Celé situaci ještě přitěžuje nedostatek vzorových modelů, skrytost nabídek pomoci a tabuizování celé problematiky i ve školním prostředí. Lidé ve fázi přijímání a odhalování své odlišnosti poté nevědí, kam se obrátit o pomoc. V sociální práci ale existují určité předpoklady pro práci s touto cílovou skupinou (srov. Hoffman, 2014). Nositelé *odlišnosti* mají problémy v sociálním fungování, potýkají se s opresí, stigmatizací a diskriminací, jsou ohroženi sociálněpatologickými jevy, často se jim kvůli coming outu rozpadají rodinné vztahy, potýkají se s nepřijetím. Tento okrajový výčet problémů je charakteristický pro klientelu sociální práce, danými oblastmi se dokonce zabývají jednotlivé přístupy. S problémy se potýkají jak na mikro, tak na mezo a makro úrovni. Ovšem sociální práce tyto skutečnosti stále přehlíží, tomuto tématu doposud nebyla věnována žádná pozornost (srov. Janebová, Břízová, Velčovská, 2013; Sobotková, 2001). Problémem je i nastavení vzdělávání sociálních pracovníků, kdy ani předkládaná literatura tuto problematiku nereflektuje. (srov. Janebová, Břízová, Velčovská, 2013)

3.1.1 HLAVNÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Na základě rozhovorů s respondenty chci tedy analyzovat kritické momenty vyrovnávání se se stigmatem a dle zkušeností a znalostí sociální práce poté navrhnout možné formy pomoci a řešení v souladu s cílem bakalářské práce. Vydefinovala jsem si tedy tři výzkumné otázky.

- 1] *Jaké problémy aktéři identifikují v souvislosti s přijímáním odlišné sexuální či genderové identity, tedy vnitřním coming outem?*
- 2] *S jakými problémy se aktéři potýkají v souvislosti s vnějším coming outem?*
- 3] *Jakou formu pomoci by ocenili během procesu coming out a lze tuto pomoc nabídnout v rámci sociální práce?*

3.2 VÝZKUMNÝ PŘÍSTUP, METODA SBĚRU A ANALÝZY DAT, VÝZKUMNÝ VZOREK

3.2.1 KVALITATIVNÍ VÝZKUM

Vzhledem k cílům šetření a povaze práce využívám kvalitativní výzkum.

Kvalitativní výzkum slouží k poznání a interpretaci sociální reality. Dochází k redukci mnohodimenzionální sociální a lidské reality na omezený počet proměnných a analyzovaných vztahů mezi nimi. (Disman, 2002, s. 285) Snaží se tedy chápat smysl jednání sociálních subjektů. Nejedná se o změření určitých parametrů, numerické vyjádření, ani o statistické zpracování údajů. Svoji pozornost soustřeďuje na hledání podstatných informací, na jejichž základě si poté můžeme vytvořit přesnou představu o podobě sociálních jevů. Jde tedy především o vytvoření co nejvíce odpovídající popisu nebo logické konstrukce těchto jevů. (Surynek, Komárková, Kašparová, 2001, s. 26 – 27) Kvalitativní výzkum se využívá v situacích, kdy chceme odhalit a porozumět podstatě pro nás doposud nepoznaných jevů (Strauss, Corbinová, 1999, s. 11), a jejich spojitostem s dalšími aspekty (Reichel, 2009, s. 40). Můžeme jej použít také v situaci, kdy chceme odhalit další podstatu již provedeného bádání, ovšem z jiného úhlu pohledu a v případě stejného jevu. Je ale zapotřebí, aby badatel dokázal odstoupit od situace, mohl ji tak kriticky analyzovat a vyhnul se zkreslení. Měl by mít dobré komunikační dovednosti a schopnost všimnout si podstatných ukazatelů. (Strauss, Corbinová, 1999, s. 11)

3.2.2 POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR

Metodu sběru kvalitativních dat jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor s narativními sekvencemi.

Vhodnou metodu sběru dat volíme na základě typu informací, které chceme získávat, s ohledem na charakteristiku respondentů a dalších okolností. (Hendl, 2005, s. 161). Polostrukturovaný rozhovor je nejvíce rozšířenou formou v rámci interviu. Řeší nedostatky jak strukturovaného, tak nestrukturovaného rozhovoru. (Mioviský, 2006, s. 159) Samotné interviu je ovšem náročné na formulaci a kladení otázek. Otázky by měly formulovány otevřeně, neutrálně, citlivě a jasně. (Hendl, 2005, s. 169) Důležité je vytvoření schématu, tzv. jádra rozhovoru, které specifikuje okruhy otázek. Na jádro rozhovoru se pak mohou nabalovat další témata, která jsou relevantní a adekvátní vzhledem k předmětu bádání. Tyto doplňující otázky nám mohou dopomoci lépe porozumět problému a odkrývají i další kontextuálně vázané informace. Charakter rozhovoru je flexibilní. Dovoluje badateli zaměňovat pořadí otázek dle potřeby, včetně jejich samotného znění. Některé pasáže naopak mohou být plně strukturované. Proces je tedy následující. Během rozhovoru nám respondent vysvětluje, jak danou věc chápe a myslí, my se jej poté doptáváme, abychom si ověřili, že jsme jej správně pochopili a interpretovali. Jedná se tedy o formu kreativní, nenucené a přirozené komunikace. (Mioviský, 2006, s. 160 – 161)

Narativní analýza je vyprávění, je to propojení mnoha různých aspektů života do podoby příběhu. Respondent popisuje své jedinečné osobní a subjektivní zkušenosti pomocí příběhu. (Mioviský, 2006, s. 243) Všechny naše zážitky a poznání si do paměti ukládáme právě v podobě příběhu. (Gavora, 2008, s. 208) Během rozhovoru tedy motivujeme a povzbuzujeme subjekt k volnému vyprávění, na začátku ale určíme, co bude jeho předmětem. Narativní sekvence probíhají ve čtyřech fázích. Na začátku rozhovoru stimulujeme subjekt, snažíme se získat jeho důvěru a až poté jej požádáme, aby začal vyprávět. Otázka by měla být široká a zároveň specifická, můžeme se zaměřit na celý život respondenta, nebo na nějaký úsek z hlediska tématu nebo časového ohraničení, které nás zajímá. Druhou částí rozhovoru je samotné vyprávění. Ve třetí fázi se doptáváme respondenta na nejasné úseky. Jedná se o fázi vyjasnění rozporů v jeho životním příběhu, kladení otázek pro ověření správnosti a pochopení toho, co bylo zmíněno. V poslední fázi je respondent expertem na vlastní život, využívá abstrakce, dochází k vyjasňování významových struktur, většinou zde sehrává roli otázka *proč*. (Hendl, 2005, s. 176)

Pro fixaci kvalitativních dat jsem využila audiozáznam. Jak píše Mioviský (2006, s. 197 – 198), audiozáznam ulehčuje výzkumníkovi vedení rozhovoru, jelikož během

vyprávění může plně soustředit svoji pozornost na subjekt a jeho vyprávění, a nemusí si dělat poznámky. Výhodou je, že záznam zaznamenává i další aspekty, jako sílu hlasu nebo délky odmlk. Je tedy autentický a má důležitou kontrolní funkci. Důležité je, aby zařízení nenarušovalo kontakt se subjektem.

Dalším krokem je zpracování dat a jejich příprava pro analýzu. Použila jsem doslovnou transkripci. Hendl (2005, s. 208) popisuje transkripci jako proces, při kterém dochází k převedení dat netextové (zvukové) povahy do textové. Tento proces je velice časově náročný, ovšem nezbytný. Usnadňuje nám následnou analýzu. Poté si v textu můžeme zvýrazňovat a podtrhávat podstatné části, komentovat atd. Velkou výhodou doslovné transkripce je, že obsahuje velké množství dat, které stimulují výzkumníka (Skutil a kol., 2011, s. 217).

V rámci výzkumu bylo provedeno 8 rozhovorů. Na začátku rozhovoru jsem respondenty informovala o anonymitě, budou vynechána jejich jména a případné souvislosti, na základě kterých by mohlo dojít k jejich identifikaci. Požádala jsem také o souhlas s nahráváním dat. Rozhovory byly vedeny na místech určených dle individuálních požadavků jednotlivých respondentů, některé se odehrávaly v jejich domácím prostředí, některé z nich na veřejných místech, jejichž prostředí to umožňovalo. Volbu místa a času jsem tedy vždy ponechala na respondentech.

Pomocí narativu respondenti mohou rekonstruovat svůj příběh. Nechala jsem je vyprávět svůj příběh, poté jsem se jich doptávala na souvislosti, případně jsem se vracela k bodům, které nezmínili. Jádrem rozhovoru je tedy coming out. Vydefinovala jsem si soubor témat a otázek, kterým se chci během rozhovoru věnovat, a pokud během vyprávění nebyly zmíněny, zpětně jsem se k nim vracela. Zajímá mě způsob, jakým jednotliví respondenti líčí svůj coming out a jaké problémy v tomto procesu spatřují. Rozhovory se uskutečňovaly v období od února roku 2015 do února roku 2016. Délka jednotlivých rozhovorů se pohybovala v rozmezí čtyřiceti minut až dvou hodin. Průměrná délka jednoho rozhovoru byla sedmdesát pět minut.

Tabulka č. 1 Schéma tematických okruhů a doplňujících otázek

Vnitřní coming out	<i>Kdy sis uvědomil/a, že je něco jinak? V kolika letech? Jak jsi na to přišel/přišla?</i>
---------------------------	--

	<i>Jaké pocity to v Tobě vyvolalo?</i>
Vnější coming out	<i>Jak probíhal Tvůj coming out?</i> <i>Bylo něco, co Ti bránilo „vyjít ven“?</i> <i>Kde jsi viděl/a překážky?</i> <i>V jakých oblastech jsi pociťoval/a největší obavy?</i>
Reakce	<i>Jaké byly reakce?</i> <i>Změnilo se poté něco?</i> <i>Zaujímal k Tobě poté někdo z okolí jiný postoj?</i>
Problémy	<i>Vyskytly se nějaké problémy? Jaké?</i> <i>Co pro Tebe bylo nejtěžší a proč?</i> <i>Vnímáš v nějaké oblasti silné nepřijetí?</i> <i>Zaregistroval jsi nějaký negativní postoj ze strany společnosti?</i> <i>Setkal ses s nějakým označením, „nálepkou“ přisouzenou na základě Tvé „odlišnosti“?</i> <i>Jak si myslíš, že společnost vnímá LGBT menšinu?</i> <i>Vnímáš od společnosti nějaký druh opovržení?</i> <i>Jsou nějaké problémy, se kterými se teď potýkáš?</i> <i>Pociťuješ do budoucna nějaké obavy?</i>
Opora a pomoc	<i>Kdo Ti pomáhal se s tím vším vyrovnat?</i> <i>Kdo byl Tvou největší oporou?</i> <i>Komu ses svěřil/a jako prvnímu?</i> <i>Hledal/a jsi někde nějaké informace?</i> <i>Obrátil/a ses někde s potřebou pomoci, podpory, nebo s potřebou si jen promluvit?</i> <i>Co Ti chybělo k tomu, abys to lépe zvládl/a?</i> <i>V jakých oblastech bys ocenil/a, potřeboval/a pomoc?</i> <i>Bylo by pro Tebe jednodušší to říct muži nebo ženě?</i> <i>Kdyby tu byl někdo zvenčí, kdo by tu byl pro Tebe, jak by Ti mohl pomoci?</i> <i>Jakou formu pomoci/podpory bys potřeboval/a, co by sis přál/a v té době slyšet?</i>

3.2.3 METODA ANALÝZY DAT

Pro analýzu dat využívám prvky zakotvené teorie, a sice otevřené a axiální kódování. Zakotvená teorie je ve své podstatě strategie výzkumu a současně způsob analýzy dat. Cílem je objevení teorie, konkrétně jejího návrhu, který je zakotven v získaných datech ze zkoumání jevu. Ústředním bodem pozornosti je jednání a interakce pozorovaných subjektů a procesy v konkrétním prostředí. (Hendl, 2005, s. 125) Cílem mé studie ale není objevení teorie.

Pro analýzu dat v zakotvené teorii se využívá kódování, ve kterém vymezujeme jednotlivé koncepty a vztahy mezi nimi, a poté je novým způsobem opět kategorizujeme. Kódování se uskutečňuje ve třech stupních. Prvním je *otevřené* kódování, ve kterém dochází ke kategorizaci dílčích pojmů. Snažíme se tedy o rozlišení pojmů, a na jejich základě vytváříme nové kategorie či subkategorie, které by měly být pojmenovány adekvátními, a co nejvíce přesnými a specifickými názvy. Jednotlivé kategorie poté zahrnují náležité vlastnosti a jejich dimenzionální umístění na škále. Druhým stupněm je *axiální* kódování, ve kterém dochází k vytváření vzájemných vazeb mezi jednotlivými kategoriemi a subkategoriemi, a tím i ke zcela novému uspořádání. Snažíme se o nalézání vztahů a jejich popisu s ohledem na další aspekty jako jsou vlastnosti, jednání, interakce a následky. V posledním, selektivním kódování, se jedná o vytvoření centrální kategorie, kolem které se sjednocující všechny ostatní kategorie. (Miovský, 2006)

3.2.4 VÝZKUMNÝ VZOREK

Jako metodu výběru výzkumného vzorku jsem zvolila metodu *sněhové koule*, která se v procesu zkoumání ukázala jako velmi efektivní.

Při výběru výzkumného souboru se na rozdíl od kvantitativního neuplatňuje princip znáhodnění, nebo jen ve velmi omezené míře. V kvalitativním výzkumu se využívají nepravděpodobností metody výběru, ovšem s podmínkou vytvoření reprezentativního vzorku. Metoda se v průběhu může i měnit a většinou není ani pevně dána. Měla by být ovšem podřízena cílům a mělo by být dosaženo saturace dat. Jednou z nejčastějších technik je metoda sněhové koule. Je kombinací účelového a prostého nahodilého výběru. Základem pro tuto techniku je získání kontaktu na první vlnu účastníků výzkumu. K tomu mohou posloužit předchozí osobní kontakty samotného badatele. Tato fáze je nazývána jako *nultá*. Díky doporučení účastníků nulté fáze získáváme kontakty na skupinu prvních

potencionálních účastníků výzkumu, kdy zda na základě deskriptivních charakteristik zjišťujeme, zda jsou vhodnými subjekty pro výzkum. Tento proces je následně opakován až do bodu, kdy dosáhneme saturace dat. Definitivní podobu sněhové koule tedy proměňujeme a vytváříme v závislosti na potřebě. (Miovský, 2006)

Kritérium pro výběr jsem stanovila následovně, hledala jsem jedince, příslušníky zařazující se do LGBT menšiny po coming outu, abych tak mohla provést následnou analýzu tohoto procesu. Snažila jsem se o poměrné zastoupení subjektů z jednotlivých segmentů, a to i s přihlédnutím k pohlaví. V kategorii transsexuálů jsem přihlížela i k aktuálnímu stavu přeměny. Jeden respondent je tedy před přeměnou pohlaví, a to ve fázi hormonální terapie. Druhý respondent je již po celkové přeměně pohlaví. Sexuální orientace obou transsexuálních respondentů je homosexuální.

Respondenty jsem hledala ve svém sociálním okolí. Po získání prvních respondentů jsem se skrze jejich doporučení snažila rozšířit sociální síť. Tímto způsobem jsem následně obsadila všechny jednotlivé segmenty LGBT skupiny. Konkrétní popis jednotlivých respondentů je znázorněn v následující tabulce.

Tabulka č. 2 Základní deskriptivní charakteristiky výzkumného souboru

Výzkumný vzorek ¹⁶	Pohlaví	Zařazení v LGBT skupině	Věk
Eliška	Žena	Lesba	24 let
Lucka	Žena	Lesba	24 let
David	Muž	Gay	20 let
Martin	Muž	Gay	22 let
Sára	Žena	Bisexuál	22 let

¹⁶ Pro zachování anonymity byla respondentům přiřazena fiktivní jména.

Petr	Muž	Bisexuál	21 let
Eliot	Muž	Transsexuál (FtM) Sexuální orientace: Gay Před přeměnou	22 let
Xénie	Žena	Transsexuál (MtF) Sexuální orientace: Lesba Po přeměně	52 let

4 ANALÝZA DAT

Na základě analýzy dat jsem tedy vytvořila tři hlavní kategorie a k nim přiřadila relevantní subkategorie. Jedná se tedy o:

1. Pocity během vyrovnávání se s vlastní odlišností

- a. Problémy spojené s přiznáním vlastní odlišnosti
- b. Vliv LGBT menšiny

2. Problémy během coming outu (eventuální oblasti intervence)

- a. Coming out
- b. Nepřijetí ze strany rodiny
- c. Nepřijetí ze strany společnosti
- d. Problematika předstírání
- e. Specifické problémy

3. Formulace adekvátní formy pomoci

- a. Významnost coming outu
- b. Potenciální zakázka LGBT menšiny
 - Touha po přijetí, toleranci a podpoře
 - Touha svěřit se, mít dostatek relevantních informací, potřeba utvrzení pocitu normality
 - Potřeba institutu a intervence nezaujatého pracovníka

4.1 POCITY BĚHEM VYROVNÁVÁNÍ SE S VLASTNÍ ODLIŠNOSTÍ

4.1.1 PROBLÉMY SPOJENÉ S PŘIZNÁNÍM VLASTNÍ ODLIŠNOSTI

Respondenti s homosexuální orientací si svoji odlišnost začali uvědomovat převážně již v období dětství. Svoji odlišnost interpretovali jako vybočení od normality. Podobně transsexuální respondenti už v dětství zakoušeli pocit odlišnosti, ale až do období dospívání očekávali proměnu těla podle jejich vnitřního prožívání a představ. Bisexuální respondenti si svou odlišnost uvědomili až v situaci sexuální zkušenosti s partnerem stejného pohlaví.

„No, tak uvědomil, já jsem to věděl už od školky, že se mnou jako něco není v pořádku, No, že to není normální. Koukal jsem se spíš na kluky než jako na holky.“

(David, homosexuál)

Reakce na vlastní odlišnost zasahuje do oblasti sebedpřijetí. Během tohoto vnitřního coming outu se respondenti potýkali s mnoha překážkami. Jako hlavní problém identifikovali neschopnost přiznat si svoji odlišnost, kterou si dlouhou dobu snažili primárně nepřipouštět. Důvodem mohl být vliv doposud nepřekonané internalizované homofobie.

„Nejtěžší pro mě bylo sám sobě si to přiznat, že dokážu cítit aj něco ke stejnému pohlaví. Moje osobní největší bariéra jsem byl vlastně já sám, jakože prostě jsem si to sám nepřiznával.“ (Petr, homosexuál)

„Aj mi celkem dlouho trvalo, než jsem si to vyřešil sám se sebou, že prostě nejsem debil, že to tak vážně je. Jakože si nic nenalhávám, jakože fakt jsem kluk, že prostě to není žádná rozmazlenost nebo tak něco prostě. Jakože to není z hecu nebo tak něco, jakože chvilková záležitost. Já jsem se snažil prostě, i když jsem to věděl, co jsem, tak jsem se snažil doufat, že nejsem, že já jsem se to snažil i tak potlačit no, protože už jenom si to uvědomit, že jsi transsexuál a gay dohromady, to není snadný.“ (Eliot, transsexuál)

Toto období doprovázelo mnoho negativních pocitů. Nejčastější byl pocit studu z vlastní identifikace, za to, kým se cítí být. Jako nežádoucí popisovali také fakt, který vyvolával pocit nutnosti přetvařování na veřejnosti a nemožnost otevřeně projevit své vnitřní prožívání.

„Já jsem to brala jako něco, za co se lidé obvykle stydí, a bála jsem se, že bych byla taková. Jakože jiná, než si naši mysleli.“ (Eliška, homosexuál)

„To jsem se spíš styděl za sebe, ne jako že jsem trans, ale já jsem se styděl za to, že to skrývám prostě, že nejsem sám sebou, nebo jak to nazvat, že prostě hraju na dvě strany.“ (Eliot, transsexuál)

Pocit nepřijetí sám sebe byl doplněn o pocit zklamání z nenaplnění společenských představ. Svůj vnitřní coming out popisovali jako vnitřní rozkol mezi vlastním prožíváním a požadavky prostředí. Část respondentů řešila svoji situaci tak, že projevy

své odlišné sexuální orientace potlačovala a snažila se tak vžít do role, ve které bude naplňovat společenské očekávání. Toto zapření s sebou neslo další problémy, jako negativní prožívání své předem dané společenské role, sebe sama nebo dokonce zdravotní komplikace.

„V rámci výchovy vždy slyšíš jisté povinnosti, které v rámci rodiny máš. Vždy slyšíš, co musíš, co nesmíš, co máš dělat. Jakmile je člověk jedináček, tak ty biologické úlohy jsou vždycky jasné. I v rámci školy jsou nám vštěpovány v tom, že prostě musíme zplodit další generaci potomků, Očekávalo se ode mě, že budu já pokračovatel rodu, a to se vylučuje s homosexualitou.“ (Martin, homosexuál)

„Snažila jsem se to asi potlačit tak, že nějakou dobu jsem se snažila tlačit, jakože do těch heteráckejch vztahů a do tohohle, ale prostě nešlo to.“ (Lucka, homosexuál)

„Ve škole jsem se snažila vžít do té role těch kluků. To byla vlastně větší šance uspět, protože tak jsem se aspoň k něčemu přiřadila, ale nikdy to nebylo to moje, to co je tam vevnitř. Během školy se u mě začaly projevovat zdravotní problémy, protože já jsem tam fakt neprocházela, jo. Já jsem prostě cejtla, že tam nepatřím, že ani k jedné ani k druhé straně, jo.“ (Xénie, transsexuál)

Respondenti také vyjadřovali svoje obavy z toho, jak společnost přijme jejich odlišnost. Svoji odlišnou sexuální orientaci či genderovou identitu považovali za narušení společenských norem. Mnozí z nich se primárně soustředili na to, jak informaci akceptuje sociální okolí, jak se s tím lidé budou vypořádávat. Pociťovali obavy z odsouzení, změny postoje, strach z následných negativních reakcí, který potlačoval touhu se s někým sdílet. Toto období také doprovázely pocity izolace, uzavření se do sebe, obavy ze ztráty přátel a rodiny, sociálního zázemí.

„Věděl jsem, že to společnost jako neuznává, tak jsem se o tom nějak moc nechtěl bavit. Tak to ví asi každý, že je to proti normálním konvencím.“ (David, homosexuál)

„Mě spíš vždycky spíš asi trápilo to, jakoby asi to okolí, jak se s tím bude ono vypořádávat spíš, a jak to bude vnímat a tak.“ (Sára, bisexuál)

„Největší překážky jsem viděl v tom, že jsem se bál odsouzení, nebo že se ke mně ty lidi začnou chovat jinak, z toho nepřijetí třeba ve své rodině nebo takhle, že jo. Dá se říct, možná i ztráty jako přátel.“ (Petr, bisexuál)

„Ale když víš, že je tvá máma homofobní, že nesnáší gaye, tak jaký názor bude mít na transsexuály že, takže svěřit se jí bylo skoro nemožné. Bál jsem se. U přátel, že je všechny ztratím a budu úplně sám. A u rodičů, že se mě zřeknou nebo že mě vyhodí z domu a já nebudu mít kam jít.“ (Eliot, transsexuál)

V důsledku mohly obavy plynout ze skutečnosti, že se část respondentů do té doby nesetkala s jiným příslušníkem LGBT menšiny, který by jim poskytl určitou představu o fungování ve společnosti s ohledem na jinou sexuální orientaci či genderovou identitu. Pro sebezpřijetí a pochopení situace jim chyběl identifikační vzor, se kterým by se mohli v tomto období ztotožnit, což se projevilo i ve schopnosti zvládnání a reflektování celé situace.

„Protože je to vlastně něco, s čím jsem se já vlastně v té době vůbec nesetkal, takže mi to bylo divné no.“ (Petr, bisexuál)

„Já jsem vůbec nevěděl, že něco takového existuje prostě, protože sám se o to nějak nezajímáš, protože sám to nejsi a nemáš lidi kolem, co to jsou.“ (Eliot, transsexuál)

4.1.2 Vliv LGBT MENŠINY

Vliv LGBT menšiny během procesu přijímání odlišné identity respondenti pociťují rozdílně. Jedna část respondentů jej popisuje jako přínosný. Posloužil jim jako identifikační vzor, záruka podpory a pochopení. Poskytnul jim tak jistý náhled do situace nositele stigmatu. Setkání s příslušníky této minoritní skupiny přispělo k lepšímu uchopení celé situace a utvrzení identity. Dodalo jim pocit sounáležitosti a vědomí kolektivního prožívání obdobné situace. Otevřenost a viditelnost LGBT menšiny zmírnilo intenzitu prožívání studu za svoji odlišnost.

„No a ony mi vlastně poprvé ty holky řekly, že se za to vlastně nemusím stydět, jakože jsem viděla, že ony jsou taky takový, já jsem do té doby prostě neznala žádnou takovou jinou lesbu, chápeš, prostě než je a ony byly tak, já nevím, prostě normální.“ (Eliška, homosexuál)

„Já bych to skrýval a asi by to bylo horší. Mně prostě hodně pomohlo, že oni mi to řekli. Tak to byla vlastně ta iniciativa, protože už jsem přemýšlel nad tím, jak jim to mám říct a jestli jim to vůbec mám říct, a potom přišli s tím, že jsou vlastně na kluky, tak říkám no tak co, já jsem taky.“ (David, homosexuál)

V případě transsexuálních respondentů se projevíly nápomocné skupiny na sociální síti. I v rámci klubů určených pro příslušníky LGBT menšiny pocítují respondenti větší přijetí a podporu během procesu coming out.

„Já bych to viděla tak, že by mohlo být víc těch klubů jo, protože ten klub mě hodně podpíral, klub takových zvláštních lidí.“ (Xénie, transsexuál)

„Pak jsem vlastně narazil na tu skupinu na Facebooku a tam jakože, jak jsem se ptal těch kluků jako na různé otázky, tak mi to též dost pomohlo no. Takže prostě určitě ta komunita LGBT byla pro mě hodně velkou oporou no.“ (Eliot, transsexuál)

Na druhou stranu se během rozhovorů ukázalo, že část respondentů pocítuje zařazení do LGBT menšiny negativně. Na základě výpovědí má nepříznivý vliv na jejich přijetí ve společnosti. Názorový pohled většiny je důvodem, proč se s touto skupinou nechtějí identifikovat. Mnoho respondentů také nesouhlasilo s pochodem Pride. Dle jejich názoru tento pochod LGBT menšině neprospívá, konkrétně ji nadbytečně odlišuje od většiny a následným medializováním této události dochází k formování odmítavého postoje.

„Jako, pro někoho ta LGBT komunita může být něco, co ho stigmatizuje. Někdo se nechce cítit součástí. Schválně se třeba necítí jako součást LGBT komunity. Distančuje se od ní, protože chce být chápán jako úplně normální.“ (Eliška, homosexuál)

„LGBT komunita, jakože to je prostě taková všerikající organizace, která schraňuje všechno to, co i pro moderní společnost je tak trošku vyloučené, a pořád se na to trošku dívá skrz prsty.“ (Martin, homosexuál)

„Myslím, že tím souhrnným názvem se jako zbytečně odlišujeme.“ (Sára, bisexuál)

„Prostě to neznají, nikdy se s tím nesetkali a slyší jenom, jako já se třeba těm lidem nedivím, protože pokud se dívají a vidí v televizi pražský Pride a takhle, tak prostě ty lidi na to budou divně pohlížet, že jo. Budou si na tebe prostě ukazovat prstem.“

Protože tím furt budeme ukazovat, že jsme jak kdyby odlišní nebo jiní že.“ (Petr, bisexuál)

4.2 PROBLÉMY BĚHEM COMING OUTU (EVENTUÁLNÍ OBLASTI INTERVENCE)

4.2.1 COMING OUT

Po fázi sebepřijetí a vyrovnání se s vlastní odlišností, následuje neméně komplikované období a tím je vnější coming out. Jeho průběh se u jednotlivých respondentů lišil. V některých případech došlo k náhlému a nechtěnému prozrazení. Ostatní respondenti učinili přiznání z vlastní iniciativy, ovšem nejednou hrál roli alkohol. Během jednotlivých výpovědí se opakovalo sdělení, že rodinní příslušníci již dopředu tušili jinakost dotyčného respondenta.

„No a mamince prostě víš co, už jí začlo šrotovat ne, jakože s kamarádkou trávím tolik času a podobně. No a jak jsme se opily, tak jsem do toho prostě práskla a řekla jsem jí to na rovinu je to tak a tak.“ (Lucka, homosexuál)

„Půl roku jsem se snažil to nějak jako doma říct, ale nějak to pořád nešlo. Takže pak jsem docela srabácky vzal telefon a po nějakých panákách, jsem zavolaal mamí tati, jsem gay. Já si myslím, že moji rodiče to tušili, jenom si to nechtěli přiznat, tak jako mnozí jiní rodiče, jen já měl štěstí, že mě nevyhostili.“ (Martin, homosexuál)

„Manželka, ona to cítila, já jsem jí brala i kalhotky a prostě takový ty věci a věděla, že se naráz nějak změnil i náš sexuální život, protože ona to musela ty roky cítit. To ona mi řekla, podívej se na počítač www.translidi.cz a já jsem si tam našla tu operaci.“ (Xénie, transsexuál)

4.2.2 NEPŘIJETÍ ZE STRANY RODINY

Jedním z problémů, se kterými se respondenti často potýkali, bylo nepřijetí ze strany rodičů. Jejich zpětná vazba byla z větší části negativní. Rodiče pro jejich situaci neměli pochopení. Z důvodu narušení představ o budoucnosti dítěte a jeho vybočení od normativních očekávání se rodiče často uchýlovali k rozhodnutí zprostředkovat svým potomkům léčbu s vidinou docílení změny.

„No a táta na to konto řekl, že prostě si myslí, že to je všechno kvůli tomu, že jsem jako s těma holkama a tak a že prostě to dál jako nesnese, tak prostě řekl, že mě zaveze na psychinu a že už se mnou nechce nic mít, protože tam mi to dostanou z hlavy.“ (Eliška, homosexuál)

„Prostě najednou přecvakla úplně špatně, že prostě je to špatný, mám se jít léčit. Jo samozřejmě vyslechla jsem si to, každé si to asi vyslechl.“ (Lucka, homosexuál)

„Máma mi řekla, že mám jít na psychiatrii, no aji z toho důvodu, že to není normální, že aby se holka cítila být klukem, že to není normální, že se mám jít léčit.“ (Xénie, transsexuál)

I přesto, že odlišnost respondentů již byla známa, rodinní příslušníci tuto skutečnost tabuizovali nebo dokonce popírali. Jejich chování nasvědčovalo tomu, že odlišnost dítěte nepřijali. Jejich sdělení ignorovali nebo následně během komunikace úmyslně opomíjeli tu část, ke které se odlišnost vztahuje. Na reakci rodičů měl vliv i věk respondentů. Z důvodu nízkého věku nepřikládali informaci příliš velkou váhu, jelikož v nich stále převládala naděje, že se situace do budoucna změní. Rodinní příslušníci také měli tendenci obviňovat se a nést vinu za odlišnost svého dítěte.

„Mě právě fakt jako překvapuje, že ona dokáže jako ignorovat prostě tu jednu část mě a všechno ostatní je pořád v pohodě. To nechápu no. Každopádně to popírá pořád, popírá to dodnes. A to jsou to čtyři roky. Prostě, žádnou podporu od ní nemám.“ (Sára, bisexuál)

„Jo, to je zajímavý, že oni prostě vůbec neuznávají tady tuto moji identitu, jo a že vlastně oni si uchovali mě, jako takovýho jakej jsem býval předtím, ale mě jako ženu nepřijali.“ (Xénie, transsexuál)

„Spíš si myslím, že oni to ani vidět nechtěli. Jakože, matka to jak kdyby zazdila, že pořád mi říká v holčičím rodě, jak kdyby se prostě nic nestalo. Prostě to začla ignorovat, jako by se nic nestalo. A hlavně já si myslím, že oni si pořád myslí, že je to prostě něco krátkodobého, že prostě mě to přejde, a že je to nějaký pubertální výlev, asi tak nějak no. Možná si uvědomila prostě, že se o mě předtím nějak nestarala. Já si spíš myslím, že ona nese vinu za to, že co jsem prostě.“ (Eliot, transsexuál)

Obavy respondentů ze změny postoje nebo způsobu komunikace mohou být reálné. S nepřijetím ze strany rodinných příslušníků se často pojí i ztráta nejlepšího přítele. Tato situace nastala zejména v rodinách, kde jsou vztahy rodičů a dětí spíše na kamarádské úrovni. Nedostatek vzorových modelů a pravdivých informací souvisejících s touto problematikou negativně ovlivňuje míru pochopení okolí.

„Jo, protože my jsme měly s maminou odjakživa takovej spíš kamarádskej vztah. A to, že se mnou ne bavila, to mě strašně žralo jo, strašně mi to chybělo, protože já jsem tím vlastně přišla v tu dobu o svýho, dá se říct, svýho nejlepšího přítele.“
(Lucka, homosexuál)

„My se ani, jako já už se s ní ne bavím jako ani o svých vztazích, přestože jsem se jí předtím docela jako hodně svěřovala, a měly jsme jako hezkej vztah. A myslím si, že je to tím, že mamka neměla nikdy příležitost setkat se s něčím odlišným a tím pádem to považuje prostě za. Prostě to je ta neinformovanost asi no, co nezná, to je pro ni prostě divné.“ (Sára, bisexuál)

„Připadá mi to tak, že má takovej větší odstup ode mě, že prostě asi furt neví, co má ode mě čekat a co ještě bude přicházet nebo takhle. Takže prostě si drží takovej odstup no, je taková, jiná.“ (Petr, bisexuál)

Respondenti se potýkali také s tím, že i přes snahu a touhu být otevření i před dalšími rodinnými příslušníky, byli skrze nátlak a přání rodičů nuceni se této možnosti vzdát. Rodiče ze strachu poklesu rodinného statusu a ztráty reputace chtěli tuto skutečnost úmyslně tajit. Svým jednáním chtěli nejčastěji předejít tomu, aby se o odlišné sexuální či genderové identity dozvěděli jejich prarodiče, jelikož předběžně nechtěli vyvolávat konflikty či upozorňovat na „nedostatky“ v rodinném systému.

„Když to rodiče zjistili, řekli, že babičky a dědečkové to opravdu vědět nemusí, protože je to starší generace a není třeba jítit nějaké rány a dělat problémy v rámci rodiny.“ (Martin, homosexuál)

„Mamka už na začátku řekla, že to tatškovi nebudem říkat. Já jsem přemýšlela, že bych mu to řekla, abych jako získala nějakou jeho podporu. Ale mně přišlo, že kdybych mu to řekla, tak by z toho byla mamka ještě víc jako nešťastná, že bych tím jako podrazila tady to její rozhodnutí.“ (Sára, bisexuál)

„Moji rodiče mi zakazují to říct babičce, mám strach, že to po změně prostě nevezme vůbec že. Tak podle mě by bylo jednodušší to říct teď než pak, jako zas nechci proti sobě ještě víc poštvat rodiče, že jo. Hlavně bych pak neměl ani kam jít.“ (Eliot, transsexuál)

4.2.3 NEPŘIJETÍ ZE STRANY SPOLEČNOSTI

Z povahy naší společnosti, která je primárně postavena na heteronormativních očekáváníích, je coming out nevyhnutelnou součástí procesu přijímání odlišné sexuální nebo genderové identity. Oblast dopadů zahrnuje i společenské prostředí, které se k LGBT menšině staví často negativně. Respondenti se tedy potýkali i s nepřijetím ve svém sociálním okolí. V rozhovorech se zprvu neobjevovaly žádné problémy, ale v průběhu vyprávění a následného reflektování celé situace se dostávaly napovrch i skutečnosti, ve kterých lze identifikovat značné prvky nepřijetí a stigmatizace. Respondenti během života čelili nejen negativnímu hodnocení, urážkám a odsuzování, ale byli také oběťmi různých forem útlaku a ponižování. Posuzování a následné reakce se často odvíjely od jejich vzhledu.

*„Zažila jsem spoustu nepříjemných konfliktů, ale jeden fakt nepříjemnej konflikt to jsem měla na jednom záchodě a to teda, to už bylo tím stylem, že vyhodili z dámských, že jsem chlap a tam jsou pisoáry. Tak jsem šla na pánskej. A z těch mě taky vyhodili jo. Něco ve smyslu jak si může *** lesba jako dovolit vlíst na chlapský a takovýdle jako. Což bylo jako hodně nepříjemný.“ (Lucka, homosexuál)*

„Nejhorší reakce byly od těch kluků tam, že mi prostě nadávali do buzen, že se do mě naváželi, vypadali jako, že jsou něco víc.“ (David, homosexuál)

„Chodila jsem dvacet let do kostela, a když jsem řekla, že si budu měnit pohlaví, tak mě exkomunikovali. Celá moje rodina mě vlastně vykopla, nikdo se se mnou nestýká. Já jsem vlastně byla vyhozené ze všech komunit. Hodně lidí mě využívalo, a to jenom kvůli tomu že věděli, že jsem ve srabu, že mě lidi nepřijímají. No nevěřila bys, jaký já jsem zažívala ponížení. Co jsem všechno vlastně musela skousnout v rámci toho, aby mě ti lidi přijali. Budila jsem veliký pohoršení, proto ti sousedi se mě jako začali vyhýbat, přestali mě zdravit. A to si vem, že když jsem byla po operaci, tak že lidi ještě pokřikovali a většinou cigáni. Duše každý ráno, když se

probudila, tak viděla v tom zrcadle už tu ženu, úžasná motivace. A pak ti šest lidí přes den řeklo něco hnusného, a bylo to všechno v kýblu.“ (Xénie, transsexuál)

„Anebo mi začnou nadávat, že jsem hermafrodit. Mně prostě když někdo něco podobného řekne, tak mě to prostě jak kdyby hodně vezme, jakože vzít znovu tu žiletku a začít se znova řezat. Mě to úplně srazí na kolena, jakoby psychicky.“ (Eliot, transsexuál)

U respondentů s bisexuální orientací korespondovalo nepřijetí společnosti i s postojem k bisexualitě, který se odvíjí od většinového názoru nestabilní sexuality a neustálým kolísáním mezi náklonností k mužům či ženám.

„To, že jsem bisexuální, to jí přišlo ještě horší. To, že jako se neumím ani zařadit pořádně někam anebo že prostě jako chvíli tak a pak jinak. Prostě ona říkala, že to není přirozené, že homosexualitu nebo bisexualitu v přírodě nepotkáš a je to něco, co jsme si vymysleli. Logicky tím, že z takového vztahu neotěhotníš, to je taky důkaz nepřirozenosti.“ (Sára, bisexuál)

„Jako, že ne by to nějak víc odsuzovali, že k tomu společnost má jakoby ten nejvíc blbej jako postoj, že prostě si řeknou: jenom se prostě bojí to přiznat, tak prostě jsou trapní, že to zastírají, tady tím, jo, nebo tak, že to neexistuje, to nemám furt srovnaný v hlavě. Jakože si ti lidi třeba vymýšlí, aby hnedka nebyli zaškatulkovaní.“ (Petr, bisexuál)

Coming out zasahuje taktéž do možností volby pracovního zařazení. Většina respondentů předpokládá do budoucna problémy nebo alespoň vyjádřila obavy, které se týkají samotného přijímacího pohovoru či obecně coming outu v zaměstnání ze strany zaměstnavatele. Mnoho z nich se již potýkalo s nepřijetím a diskriminačními tendencemi ze strany zaměstnavatele. Docházelo k tomu především u transsexuálních respondentů, jejichž odlišnost je viditelná.

„Ted' ještě tam kde jsem dělala toho automechanika jo, tak tam mně říkali pořád Pepo, jo prostě úplně příšerný.“ (Xénie, transsexuál)

„Tam vlastně dělali dva kolegové, o kterých se to vědělo, že jsou gayové, a pak jsem tam měl vlastně nastoupit já. A majitelka řekla, že neví, jestli mě má přijmout,

protože se bojí, aby se z toho nestala gay kavárna, aby si to prostě lidi nemysleli.“
(Petr, bisexuál)

4.2.4 PROBLEMATIKA PŘEDSTÍRÁNÍ

Z důvodu odmítavého postoje společnosti se respondenti v mnohých případech raději uchýlovali k předstírání konformity a normality, aby zbytečně nevzbuzovali pozornost sociálního okolí. Tímto jednáním se chtěli preventivně uchránit před případnými narážkami a dalšími problémy následně vzniklými z důvodu jejich odlišnosti. Své chování odvíjeli na základě přechozích zkušeností. Je tedy patrné, že postoj společnosti přikládají velkou váhu. Důležitou roli hraje pověst, která je utvořena a ovlivněna prezentováním dané odlišnosti v konkrétní societě. Hlavním motivem je snaha o to, být „normální“, bez problému překonat určitou životní fázi či vývojové období, zapadnout, tedy jednat v souladu s normami. Záměrně se stylizovali do role, která odpovídá společenským očekáváním, chtěnému a žádanému chování. Stejně tak může být primárním motivem vyhnout se následným negativním reakcím a z nich plynoucím nežádoucím pocitům.

„Jo takže opravdu brutalita doby té komunistické, jako napasovat do nějaké škatule, tak já jsem fackčila normálně jak každéj druhej chlap, já jsem tady tohle věděla, že to tam je, ale v rámci jako toho přežití, vůbec jako toho fungování, protože jsem brala za standard rodinu, děcka, jo, prostě nějaký ty věci, tak jsem se zapasovala do nějaký role, abych jako přežila.“ (Xénie, transsexuál)

„Pro každého je to svým způsobem tabu. Věděla jsem, že je něco jinak. Ale snažila jsem se to asi potlačit tak, že jsem chodila s chlapama.“ (Lucka, homosexuál)

Přestože se někteří respondenti snažili předstírat konformitu a účelně formovat své chování a společenskou roli tak, aby odpovídala představám, mnohdy bylo nevyhnutelné, aby svoji odlišnost popírali či zcela zapřeli. Vlivem vlastních obav se snažili také úmyslně tajit informace spojené s odlišnou sexuální či genderovou identitou tak, aby předešli případnému nepřijetí a odmítavým reakcím.

„Já jsem radši zapřela i to, že jsem lesba, já jsem to prostě zapřela úplně všechno, já jsem si vymýšlela úplně pohádky jako, to bylo úplně schiza, já jsem to nechtěla vůbec přiznat jo, já jsem se bála jim to říct, chápeš.“ (Eliška, homosexuál)

„Tak tajit před ní něco pořád mě taky pěkně stresovalo, nikdy nevíš, kdy se to náhodou dozví, na otázku chodíš s někým lžeš. Navíc jsme vždycky měly dobrý vztah a tušila jsem, že ta tajená skutečnost pak bude celkem změna a asi průšvih. Ale jako i teď to všechno tajím, protože nemám fakt jako energii se s ní o tom bavit jako, jestli je to zrovna holka, nebo zrovna kluk a všechny tady ty věci.“ (Sára, bisexuál)

„Pro mě byl prostě strašnej problém jít třeba s tou přítelkyní a prostě držet jí za ruku mezi lidma. Jo prostě, ty pohledy těch lidí a jedno s druhým, ty jejich reakce, který prostě nejsou zrovna přívětivý kolikrát, takže jsem to raděj nedělala, nehlásila jsem se k tomu jo, nepřiznávala jsem to, protože jsem nechtěla, aby měli důvod nějak na mě reagovat negativně.“ (Lucka, homosexuál)

4.2.5 SPECIFICKÉ PROBLÉMY

Značnou část problematiky přijímání odlišné identity tvoří problémy vztahující se k nepřijetí, ať už rodinnými příslušníky či globálně společností. Ovšem nelze opominout také specifické problémy, které toto období doprovází, jsou závažnějšího charakteru a ve svém důsledku ohrožují samotnou existenci jedince. Z mírnějších projevů z oblasti homofobie se respondenti potýkali s šikanou, na kterou může mít vliv tabuizování celého tématu v rámci edukace na českých školách. Ve výpovědích respondentů byly ale identifikovány i závažnější sociálně patologické jevy jako sebepoškozování, suicidální sklony, útoky z domova, experimentování se zneužíváním návykových látek, které v důsledku může přejít do úplné závislosti. Podnětem či motivem k takovému jednání mohla být neschopnost akceptovat sám sebe, nepřijetí rodinou či sociálním okolím, nepochopení, absence sociální opory nebo následky odmítavého postoje společnosti.

„Já jsem se prostě cítila strašně pod tlakem, jakože vlastně to jakoby vědí, ale na druhou stranu to nechtějí vědět, teď mi prostě nevěřili a já jsem prostě jako vůbec nevěděla, co mám dělat no, tak jsem prostě udělala takovou blbost. No tak jsem si nějak pořežala žíly a mezitím jsem teda ukradla dědovi nějaký prášky na srdce a ty jsem jako snědla a tak a potom oni přišli a našli mě tam.“ (Eliška, homosexuál)

„To sebepoškozování začalo v patnácti asi. Jak jsem si to prostě uvědomil, co vlastně jsem a začal jsem se s tím prostě tak nějak smířovat a zároveň to potlačovat, tak prostě jsem měl v hlavě taký zmatek, že prostě ta fyzická bolest byla lepší jak ta psychická. Jak už jsem měl v sobě tak velký chaos, tak prostě jsem neviděl jiné

východisko, a to jsem se pokusil i o sebevraždu. Spíš si myslím, že nešlo ani tak o sebevraždu, jako o volání o pomoc, že jsem si myslel, že se začnou nějak starat.“

(Eliot, transsexuál)

Zaznamenán byl také projev agresivního chování rodiče zapříčiněný coming outem a následnou absencí kapacity tuto skutečnost přijmout a vyrovnat se s ní.

„Tak jsem jim řekl, že chci být klukem. To mi fotr hodil s mobilem, dal mi facku, začal se se mnou rvát, že když jsem teda chlap, tak že se mám bránit.“ (Eliot, transsexuál)

4.3 FORMULACE ADEKVÁTNÍ FORMY POMOCI

4.3.1 VÝZNAMNOST COMING OUTU

Doposud se interpretace dotýkala pouze problémů, které souvisejí s přijímáním odlišné sexuální či genderové identity. Je ale zapotřebí také reflektovat, jaký je vůbec smysl coming outu a co pro jednotlivé příslušníky LGBT menšiny znamenal, a co jim přináší. Všichni respondenti popisují svůj coming out jako podstatný mezník ve svém životě, který pro ně představoval konec skrývání a předstírání. Po sebeodhalení se jejich negativní pocity vztahující se k prožívání vlastní odlišnosti, sklíčenost z nenaplnění normativních představ a obavy plynoucí z coming outu změnily v pozitivní postoj k celé této problematice. Jejich negativní přístup se transformoval na kladnou vidinu a reflexi sebe sama. Před svým sociálním okolím mohli náhle explicitně vyjadřovat své pocity, sdílet se a otevřeně komunikovat. Coming out jim tedy, i přes jisté nesnáze a problémy s ním spojené, zprostředkoval psychickou úlevu a zprůhledněním situace otevřel možnosti pro vyjádření podpory a pochopení sociálnímu okolí.

„Uvědomila jsem si, že jako, jakože fakt vlastně mám úplně dobrou život, chápeš, a že se vlastně vůbec nestydím za svoji orientaci a že je to v pohodě. Vyjít s pravdou ven a nestydět se před lidmi okolo. Jsem ráda, že rodina i mí přátelé vědí, že jsem lesba a akceptují to. Nemusím lhát a přetvařovat se a můžu žít život v souladu se svým prožíváním.“ (Eliška, homosexuál)

„Ale jako s tím coming outem se mi to hodně usnadnilo, jakože pro mě samotného. Jako že pro mě vnitřně, že už se prostě nemusím vydávat za někoho, kdo nejsem, že už můžu být sám sebou. A tím veškeré psychické problémy, řezání a všechno skončilo. No, jakoby jsem, jakože úplně sám sebou no. Znamenalo to velký zlom v mém životě, hodně mi to pomohlo po té psychice prostě. Hodně jsem se uklidnil a tak prostě, začal sem se chovat tak, jak sem vždy chtěl a znamenalo to i to, že jsem si uvědomil, že jako mám opravdové kámoše, kteří při mě stáli a stojí dál.“ (Eliot, transsexuál)

Coming out je tedy pro vyrovnání se s odlišností nezbytný. Napomáhá k pozitivnímu utvrzení identity, ztotožnění se svou odlišnou sociální rolí a k pravdivému reflektování všech částí života. Respondenti prostřednictvím coming outu pocítili značnou úlevu a hrdost na svoji identitu, dopomohl jim k celkovému sebebřijetí a

integrování této části do celku jejich osobnosti. Přístup k životu se stal otevřenější a svoji odlišnost již nepovažují jako striktně ohrožující kvalitu jejich sociálního fungování a společenské postavení. Začali vnímat ostatní příslušníky LGBT menšiny a začleňovat je do svého sociálního okolí.

„No u mě bylo podstatně horší si to připustit jak to zjistit. A pak teda jsem se dobrovolně přiznávala a vážila si toho, že jsem jiná. Vždycky jsem vystupovala z řady. Jednoduše jsem hrdá na to, jaká jsem a neměnila bych.“ (Lucka, homosexuál)

„No, byla to pro mě celkem úleva, na jednu stranu, když to všichni věděli, tak přestat řešit, co se stane, kdyby se to dozvěděli. Postupem času mě už ani netrápí, co se stane, když se to dozví někdo nový, buď se s tím smíří, nebo je to jeho problém. Já jsem s tím vyrovnaná.“ (Sára, bisexuál)

4.3.2 POTENCIÁLNÍ ZAKÁZKA LGBT MENŠINY

TOUHA PO PŘIJETÍ, TOLERANCI A PODPOŘE

Z analýzy dat doposud vyplývá následující skutečnost. Respondenti se potýkají s problémy nejen v oblasti sebepřijetí, ale i ve fázi obeznámení sociálního okolí se svým stigmatem. Názorový pohled majority může mít ve svém důsledku vliv na vznik odmítavých reakcí příslušníků této většiny, a působit i na postoj rodičů. Respondenti identifikovali jisté prostředky, které by jim mohly usnadnit průběh coming outu. Centrální příčinu problémů spatřují v netolerantním postoji společnosti a zejména pracovníků pomáhajících profesí, také v nezájmu a popírání naléhavosti tématu. Oba tyto subjekty by tedy měly změnit svůj postoj, doplnit jej o empatii a začít koncentrovat svoji pozornost na vzdělávání se v této problematice.

„Jakože asi prostě lidi, kteří mají pomáhat lidem, by prostě měli víc o to zajímat. Chápeš prostě, že by k tomu měli být tolerantní a víc jako citliví a víc si toho všímat. Oni prostě vůbec neví, jak se k těm lidem chovat. Pracovníci pomáhajících profesí to neví.“ (Eliška, homosexuál)

„Mě by to hodně usnadnilo, kdyby byla tolerantnější společnost. I ti doktoři, kdyby byli tolerantnější, by nebylo špatné. Kdyby se více lékařů i jako psychologů třeba,

o to zajímalo prostě, a byli víc informovaní a citliví k tady té oblasti.“ (Eliot, transsexuál)

Stejně tak by jim v obou fázích coming outu pomohl kladný postoj rodičů a vyjádření jejich podpory. Ukázalo se, že by se nepotýkali s tolika problémy, kdyby jejich rodiče byli schopni akceptovat jejich odlišnost. V rámci posouzení situace, by se rodiče neměli ohlížet na názor a reakci sociálního okolí. Svého potomka by měli hodnotit bez ohledu na jeho sexuální či genderovou identitu. Je zapotřebí, aby jej přijali takového, jaký je.

„Víš a hlavně podporu rodičů, aby milovali svoje děti s jakoukoliv slupkou, aby to dítě mohlo být samo sebou, aby se pochopilo, aby se nemuselo měnit podle očekávání, aby nebylo posuzovaný přes třetí osobu, aby se to všechno neodvíjelo od strachu z toho, co tomu jako řeknou lidi, sousedi. Musí tomu věřit.“ (Xénie, transsexuál)

„Možná podpora z rodiny jako ať si děláš, co chceš, vždycky budeme s tebou. Ať si přivedeš domu kohokoliv, budeme tu pro tebe. (Martin, homosexuál)

TOUHA SVĚŘIT SE, MÍT DOSTATEK RELEVANTNÍCH INFORMACÍ, POTŘEBA UTVRZENÍ POCITU NORMALITY

Zjištění vlastní odlišnosti je pro respondenty něco nového, neznámého, něco, s čím se doposud nesetkali. Z toho důvodu může poznání odlišné identity narušit jejich schopnost sociálního fungování. K pochopení všech okolností jim často chybějí identifikační vzory. Lze tedy předpokládat, že v momentě konfrontace se svou odlišností vznikne potřeba své pocity s někým sdílet, hledat podporu a pochopení. Absence vzorových modelů podněcuje nezpůsobnost svoji situaci řešit a neschopnost se adekvátně rozhodovat. Respondenti vyjadřovali potřebu komunikovat s někým, kdo by jejich situaci dokázal uchopit, porozuměl jim a byl nestranný, jelikož ve svém okolí často nenalezali podporu. Úmyslem také bylo vyhnout se hodnocení na základě jejich odlišné sexuální či genderové identity. Potřebovali, aby jim někdo naslouchal, pomohl porozumět jejich prožívání a uspořádat své myšlenky. Pro udržení přijatelné míry sociálního fungování je důležité, aby své pocity nepotlačovali. Přítomnost psychické opory a nestranného posluchače se jeví jako prevence sebedestruktivního chování a sociální izolace.

„No v těch patnácti, mít někoho s kým si můžu popovídat, by byla hodně velká pomoc, protože bych to nedržel sám v sobě vlastně, takže možná by nedošlo ani na to řezání že. Mě by to hodně usnadnilo. Potřeboval bych asi nejvíc tu psychickou podporu prostě, popovídat si s někým o všech těch pocitech prostě, aby to ze mě aspoň trochu opadlo, aby mi naslouchal a neměl připomínky a tak. Jo, hlavně v té době, kdy to ještě nikdo nevěděl, víš a neměl jsem s kým o tom mluvit. Podporu prostě, slyšet, že to není nic neobvyklé, ani strašný. Prostě popovídat si o svých pocitech, protože jsem byl zmatený. Chtěl jsem jako, aby mi někdo pomohl udělat si jasno, jako v sobě samým, chápeš.“ (Eliot, transsexuál)

„Jo, určitě, tak jako když lidi jako trápí to, že si to prostě nedokážou přiznat, že jsou prostě na kluky nebo na holky a potřebují se někomu svěřit, protože třeba v rodině jim to jako neklape nebo něco, že by se báli, tak určitě by to bylo dobré jako, protože většinou ti lidi, co se toho bojí, tak jako lidi se stejnou situací jako neznají a jsou taci uzavření, tak jako by to bylo fajn. Pomoc v otázce jestli to má říct rodičům, když neví, jak to řešit jako. Tak jako, to by bylo dobré no.“ (David, homosexuál)

Respondenti často nevěděli, jakým způsobem pojmenovat své pocity a kam je přiřadit. Bez pomoci webových stránek by si často nevěděli rady. Informovanost o problematice přijímání odlišné identity je tedy základním předpokladem k bezproblémovému sebepřijetí a rychlejšímu vyrovnání se svojí situací. Objevení potřebných informací jim pomohlo lépe uchopit vzniklou situaci, překonat pocit zmatku a dosáhnout vnitřního klidu. Zařazením do konkrétní kategorie si mohli vytvořit ucelený názor o dané problematice. Neinformovanost pociťují i jako možnou příčinu společenského nepřijetí a diskriminace.

„To jsem si otevřel google a zadal, cítím se být klukem. A ted' to vyjždělo, víš ty články, videa a všechno. Tak jsem si o tom všem četl. Takže tak jsem si vlastně uvědomil, že je to vlastně transsexualita. Pak mě hodně mátlo i to, že jsem prostě na kluky, takže vlastně jsem pak hledal asi rok, jakože než jsem našel, že transsexuálové jsou i gayové, takže potom mě to uklidnilo no teprve.“ (Eliot, transsexuál)

„Vyhledal jsem si informaci, jestli je bisexualita mýtus, protože všichni mi říkali, že prostě bisexualita neexistuje. No, a takže jsem si jako o tom četl nějaké články, jestli to třeba je, jestli byl nějaký výzkum nebo tak.“ (Petr, bisexuál)

V rámci socializace již od útlého věku slýcháváme a přejímáme standardní modely chování a základní hodnoty společnosti, ke kterým jsme vedeni a vychováváni. Utváříme si tedy představu o našem budoucím životě. Snažíme se o naplnění společenských očekávání a dodržení konformního způsobu života. Odlišná sexuální či genderová identita s těmito požadavky ale nekoresponduje. Proto se respondenti potýkají s negativními pocity z vlastního prožívání, pocítují svoji situaci jako nenormální a často jsou tímto způsobem svým sociálním okolím označeni. Proto u nich narůstá potřeba utvrzení pocitu normality. Jsou zmateni z toho, co prožívají a co se v nich odehrává. Je tedy důležité, aby jim někdo byl schopen vysvětlit jejich odlišnost a pocity s ní spojené, ujistil je, že v tom nejsou sami, poskytl jim jistý identifikační vzor, se kterým by se mohli ztotožnit. Nestranný názor odborníka zvenčí je tedy něco, co respondenti identifikovali jako absentující a zároveň pomáhající v tomto procesu.

„Potřeboval jsem, aby mi ten člověk vlastně vysvětlil, s čím mám to dočinění, o co vlastně půjde. Prostě aby mi ten člověk řekl, jo tak tamhle je Pepa jo, tak se podívej, však žije třeba normálně, i když třeba prostě je čistej gay, všichni se s ním baví, tak prostě budeš tak takovej, ale budeš poloviční no, tak prostě svět se nezboří. I když jsem si tohle jako sám říkal, tak jsem tomu nevěřil, že jo. To bylo takové to jenom nalhávání si.“ (Petr, bisexuál)

„Mně by hodně pomohlo vědět, že je to normální, já jsem vlastně vůbec nevěděl, co se se mnou děje. Ještě vlastně v té pubertě, když mi bylo třináct, čtrnáct, a pak prostě, jak se začalo to tělo měnit a to, a jak jsem se snažil to prostě svazovat a všechno, tak jsem vůbec nevěděl, co se se mnou děje. Tak aspoň kdybych věděl, že něco takového je a že se to do něčeho řadí, protože tak váháš, je to normální, není. Děje se se mnou něco, neděje.“ (Eliot, transsexuál)

POTŘEBA INSTITUTU A INTERVENCE NEZAUJATÉHO PRACOVNÍKA

V naší společnosti, která je v častých případech netolerantní k odlišnostem, je složité veřejně přiznat příslušnost k LGBT menšině, která se vymezuje oproti ideálu společenských hodnot. S vědomím tohoto většinového názoru se členové LGBT minority mohou předem obávat požádat o pomoc nebo instinktivně negovat snahu vyhledávat jakoukoliv jinou formu podpory. Většina respondentů neměla ponětí, zda vůbec existuje instituce, která by se zabývala problémy s přijímáním odlišné identity nebo pomáhala

členům LGBT menšiny k lepšímu společenskému postavení. Podle jejich názoru by ale bylo velice přínosné, kdyby taková instituce vznikla. Z výpovědí respondentů vyplývá, že by takovou pomoc ocenili, a to zejména v situaci, kdy postrádají podporující sociální zázemí a mají problém vyrovnat se a přijmout svoji odlišnost. Často může jít o pouhou potřebu promluvit si s někým zvenčí, aby tak předešly následným obavám z prozrazení. Forma takové pomoci by byla vhodná i v podobě internetového poradenství. Důležité je, aby taková organizace disponovala zárukou důvěryhodnosti a nestrannosti.

„Já si myslím, že kdyby tu byla nějaká organizace, tak by to bylo super, že věřím tomu, že když třeba nemáš tolik těch kamarádů, kterým můžeš jako plakat na tom rameni ještě ten večer, tak by to asi jako, jako určitě to může pomáhat lidem. Určitě existují lidi, kteří aby to jako ocenili, kteří by tam jako fakt šli.“ (Sára, bisexuál)

„No a další nejlepší forma pomoci, asi nějaké poradny, kde prostě tě lidi, i kdyby tě chtěli zavrhnout, tak prostě nemůžou, a musí Ti vlastně pomoci, že jo. Z pracovního hlediska. Lidi tam chodí skrz různé věci aji si kolikrát potřebují jenom jako pokecat. Jelikož je to něco nového, ten dotyčný když zjišťuje, že je gay, tak o tom nic neví. Tak, že by ten pracovník měl mít nějakou svoji kancelář, kde jako bude zvedat telefony, a odpovídat na emaily, ale třeba si založit nějakou internetovou stránku a skrz tady toto řešit, tak si myslím, že by to bylo asi dobré, a myslím, že by to hodně lidí uvítalo. V době internetu.“ (Petr, bisexuál)

Výše uvedené formy pomoci jsou interpretovány spíše v obecném měřítku. Během rozhovorů se ale objevila i konkrétní podoba potenciální oblasti intervence. Z hlediska řešení problémů souvisejících s přijímáním a vyrovnáváním se s odlišnou genderovou identitou vyvstala potřeba utváření svépomocných skupin. V těchto skupinách by hlavními aktéry byli sami transsexuální jedinci, kteří by před ostatními refletovali reálné konsekvence této odlišnosti a interpretovali jim své životní zkušenosti, kolektivně by sdíleli své pocity, poskytovali jim rady a doporučení. Tato forma pomoci by byla vhodná i pro rodinné příslušníky, kteří by tak získali realistický vhled do této problematiky. Další specifické formy pomoci se vztahují k rodinné oblasti. Přijímání odlišné identity se nedotýká pouze těchto jedinců, ale postihuje všechny příslušníky rodinného systému. Snaha o změnu postoje inicializovaná zainteresovaným jedincem se často jeví jako nedostatečná. Rodina k pochopení situace a vyřešení případného konfliktu potřebuje názor třetí osoby, která by jim poskytla informace o tom, co obnáší role nositele stigmatu.

Tato osoba by tedy měla funkci mediátora. Během rozhovorů také vykristalizovala potřeba sociálního poradenství. Pomáhající pracovníci mohou v tomto specifickém procesu sehrávat významnou roli coby zprostředkovatelé informací a návazné pomoci. K tomu je ale nezbytné, aby se v této problematice dostatečně orientovali a dokázali tak adekvátně a pružně řešit problémy ovlivňující jejich sociální fungování.

„Možná fakt dobrý bylo, že se ty transslidi na těch různých cestách setkávají a vkládají ty svoje osudy, někdo už byl po operaci jo, někdo byl těsně před, někdo tam přivedl rodinu, aby to dítě začali jako chápat, jo, tak to se mi moc líbilo, že jsem mohla vlastně ze své zkušenosti mluvit k těm rodičům, aby prostě to dítě viděli jinak jo, podporovat tyhle sty lidi může jedině trans, protože nikdo jinej to prostě necítí tak, jo. A taky by byla fajn podpora institutu, aby byl umožněnej styk se stejnýma lidma.“ (Xénie, transsexuál)

„S tou mámou by to chtělo tu intervenci, že by se to jako vyřešilo, něco jako že, pojď si to vyříkat a já vám tady budu jako koučovat, nebo něco takového asi, prostě abysme o tom mluvily s někým. Kdyby tam byl třeba ten názor jako z vnějšku, kterej by jako řekl jak to ty lidi třeba jako dělaj, jak to všechno je, s čím se potýkaj, tak třeba by si jako něco uvědomila. Protože já vlastně se sebou problém nemám, já mám problém s ní, takže jako by to chtělo otevřít ten konflikt, m se do toho nechce spíš jakože, to by bylo hrozně náročné prostě.“ (Sára, bisexuál)

„Já si myslím, že úplně nejvíc nápomocné by to bylo pro lidi, co se v souvislosti s coming outem octnou ve fakt špatné situaci, kdy je třeba rodiče fakt vyhodí z domu a oni nemají kam jít a tak. Že by jim ti pomáhající pracovníci mohli alespoň třeba pomoci s informovaností o tom, kam můžou jít, když nemají kde bydlet a co dělat v takové situaci.“ (Eliška, homosexuál)

4.4 SHRNU TÍ VÝSLEDKŮ

Svoji odlišnost si homosexuální a transsexuální respondenti začali uvědomovat již v dětství, nicméně transsexuální jedinci očekávali a doufali, až do období dospívání, ve změnu těla v souladu se svým vnitřním prožíváním. Bisexuální respondenti si svoji odlišnost začali uvědomovat teprve v momentě sexuální zkušenosti s partnerem stejného pohlaví. V souvislosti s přijímáním odlišné sexuální či genderové identity aktéři tedy identifikují následující problémy. Největším problémem pro ně bylo přiznat a připustit

svoji odlišnost sám sobě, i přes to, že tuto skutečnost již delší dobu tušili. Roli sehrávala společenská očekávání a nutnost překonat vlastní internalizovanou homofobii. Rozkol mezi vnitřním prožíváním a požadavky prostředí v nich vyvolával negativní pocity, jako pocit studu za sebe sama, zklamání z nenaplnění společenských představ, potřebu uzavřít se do sebe. Zásadní vliv na průběh této situace má absence identifikačních vzorů a nedostatek relevantních informací. Respondenti pocítovali obavy obeznámit někoho se svým stigmatem, východisko spatřovali v předstírání a nalhávání si vlastní konformity. Zároveň pocítovali obavy z prozrazení a strach z následného odsouzení, ztráty přátel, rodiny a sociálního zázemí. Největší obava se týkala nepřijetí, způsobu jakým společnost interpretuje tyto odlišnosti a jaký k nim zaujímá postoj. Zařazení do LGBT menšiny tedy může jedince stigmatizovat i explicitně odlišovat od většiny. Nelze ale opominout i pozitivní vliv LGBT menšiny, který je určitou zárukou podpory a pochopení stigmatu. Poskytuje absentující identifikační vzory, vzhled do problematiky nositele stigmatu a dodává pocit kolektivního prožívání obdobné situace.

V důsledku heteronormativní povahy společnosti je vnější coming out nevyhnutelnou záležitostí. V souvislosti s vnějším coming outem respondenti naráželi na další problémy. Identifikovali zásadní hlavní oblasti nepřijetí. Rodinné a společenské prostředí. Rodinní příslušníci neměli pro jejich odlišnosti pochopení. Důvodem nepřijetí odlišnosti bylo narušení jejich představ o budoucnosti a nenaplnění normativních očekávání. Jejich reakce byli velmi rozmanité. Snažili se o docílení změny prostřednictvím léčby. Nejčastější reakcí bylo ovšem tabuizování a popírání celé situace, ignorování všeho, co je spjato s odlišností, jako například oblast partnerských vztahů. Dlouho setrvali i v naději, že je toto období přechodné, v některých případech pocítovali zodpovědnost a vinu za odlišnost svého dítěte. Často byla respondentům odepřena možnost otevřeně se prezentovat před dalšími členy rodiny, vlivem obavy ztráty či poklesu rodinného statusu. Druhou problémovou oblastí bylo společenské prostředí. Respondenti se často potýkali s odmítavým postojem, nepřijetím a stigmatizací. Čelili negativnímu hodnocení, urážkám a odsuzování, také různým formám útlaku, ponižování a projevům homofobie. V častých případech bylo terčem odlišné vzezření, zejména u transsexuálních respondentů, jejichž odlišnost je mnohdy viditelná. Respondenti také vyjadřovali obavy z budoucnosti, zejména ve sféře pracovního uplatnění. Rozsáhlou oblast tvořila i problematika předstírání.. Z důvodu tlaku na konformitu byli respondenti nuceni častokrát zapřít svoji identitu a předstírat normalitu, aby tak preventivně

předcházeli negativním reakcím společnosti. Alarmující jsou také specifické problémy, se kterými se respondenti v průběhu coming outu setkali. Jednalo se zejména o sociálně patologické jevy jako šikanu, útoky z domova, sebe destruktivní sklony, suicidální myšlenky, zneužívání návykových látek. Motivem mohla být nedostatečná sociální opora či její úplná absence, nepřijetí rodinou nebo sociálním okolím, nedostatek informací a s ním spojená neschopnost přijmout sám sebe.

Důležité je také reflektovat pozitivní podstatu coming outu. Respondenti popisují svůj coming out jako podstatný mezník ve svém životě. Sebeodhalení jim přineslo řadu pozitivních pocitů, zmírnilo negativní prožívání primárně zapříčiněné nepřijetím svojí odlišnosti a nutnosti skrývat svoji pravou identitu. Coming out jim zprostředkoval psychickou úlevu a zprůhledněním situace otevřel možnosti pro vyjádření podpory a pochopení sociálnímu okolí. Je tedy důležité, aby pro utvrzení identity a pozitivní přijetí sebe sama tento proces proběhl. Respondenti v rámci interpretace svého životního příběhu identifikovali nejen problémové oblasti, ale i potenciální nástroje pomoci, které by jim usnadnily tento proces. Centrální příčinu problémů spatřují v netolerantním postoji společnosti. Podstatnou roli sehrává také postoj pracovníků pomáhajících profesí, jejich nezájem zabývat se tímto tématem a popírání jeho naléhavosti. Velký význam také přikládají postoji rodičů. Celý proces by byl mnohem jednodušší, kdyby jejich rodiče byli schopni akceptovat odlišnost svých dětí. Respondenti také vyjádřili potřebu sdílet své pocity, komunikovat a touhu svěřit se se svými problémy nestrannému posluchači. Přítomnost psychické opory označují jako případnou prevenci sebe destruktivního chování a vzniklých problémů v sociálním fungování. Vyjádřili taktéž potřebu disponovat adekvátním množstvím informací o celé této problematice, aby dokázali celou situaci lépe uchopit. Pro ně samotné je tento proces přijímání a odhalení své odlišnosti něčím, s čím se doposud neseťkali. Dostatek informací by jim pomohl k tomu, aby následně byli schopni pojmenovat své pocity a někam se zařadit. Důležité je taktéž utvrzení pocitu normality. Jejich obavy z odmítnutí se promítají i do oblasti pomoci. Často nemají tušení, zda existuje nějaká pomoc zabývající se tímto specifickým tématem. Nicméně by ocenili, kdyby existovala instituce, která by se zabývala problémy s přijímáním odlišné identity, řešila by případné obtíže v jejich sociálním fungování nebo pomáhala členům LGBT menšiny k lepšímu společenskému postavení. Během rozhovorů se objevila i konkrétní podoba oblasti intervence. Pomoc by se tedy měla týkat podpory institutu, který by se specializoval na tuto problematiku, dále podpory rozvoje

svépomocných skupin, možnosti využití pomáhajícího pracovníka jako mediátora v případě řešení konfliktu či sporu, nebo osoby zprostředkovatele informací a návazné pomoci, který by adekvátně a pružně řešil problémy ovlivňující kvalitu jejich sociálního fungování.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá problémy související s přijímáním LGBT identity. Ústředním tématem je coming out, který je v naší společnosti doposud nevyhnutelnou záležitostí. Vstupem do celé problematiky je téma utváření společenských norem a očekávání, která následně ztěžují sociální interakci lidem s odlišnou sexuální či genderovou identitou. Při konfrontaci se sociální realitou se LGBT menšina potýká s nepřijetím, stigmatizací a dalšími problémy. Konstruktivní řešení celé situace je pro tuto minoritu často velkou otázkou. Cílem práce tedy bylo zjistit, zda a jakým způsobem může být LGBT tematika a specifický problém vyrovnávání se s touto odlišnou identitou tématem pro sociální práci.

Teoretická část je rozdělena do dvou kapitol. V první kapitole se věnuji odlišné identitě a tvorbě společenských norem, žádoucím a nežádoucím jednáním. Zabývám se utvářením této identity, která hraje podstatnou roli v procesu sebeidentifikace, tedy i během vnitřního coming outu. Dále reflektuji příčiny stigmatizace, jejímž základem je normativní charakter společnosti a tendence lidí zjednodušovat si sociální interakci zařazováním účastníků interakce do předem společensky konstruovaných kategorií. V této části primárně čerpám z Goffmana (2003), který vystihuje podstatné konsekvence s tímto tématem spojené, včetně problematiky předstírání. Druhá část práce je věnována obecnému vymezení pole sociální práce, ve které popisuji její podstatu, oblasti intervence, rozsah cílových skupin. Pozornost věnuji také konceptu sociálního fungování, který v sociální práci sehrává podstatnou roli. Následně se zabývám spojitostí sociální práce s tématem LGBT identity, ve které jsem identifikovala bariéry a předpoklady sociální práce s touto cílovou skupinou. Teoretickou část uzavírá tematický přehled empirických studií, které se již zabývaly touto problematikou. V této části tedy prezentuji stručný náhled získaných výsledků a zjištění, které ovlivňují a určitým způsobem formují vztah sociální práce a LGBT menšiny.

V empirické části byl realizován kvalitativní výzkum, jehož podstatou bylo zjistit, jaké problémy aktéři identifikují v souvislosti s přijímáním odlišné sexuální či genderové identity, s jakými problémy se potýkají během vnějšího coming outu a také zjistit jejich subjektivní představu o podobě adekvátní pomoci a její spojitosti se sociální prací.

Výzkum byl uskutečněn formou rozhovorů s osmi respondenty, kteří v poměrném počtu zastoupili jednotlivé segmenty LGBT menšiny.

Problémy spojené s přijímáním odlišné sexuální či genderové identity zasahují i do oblasti sociálního fungování. Negativně tak ovlivňují jeho kvalitu. Jedním z cílů sociální práce je právě napomáhat jedincům v udržení, podpoře a zlepšování jejich sociálního fungování (srov. Gulová, 2011; Navrátil, 2001; Navrátil, Musil, 2000). Marginalizované postavení LGBT menšiny a charakter a závažnost problémů, se kterými se v tomto procesu potýkají, korespondují s problémy cílových skupin sociální práce a její klientelou. Podoba pomoci, kterou jednotliví aktéři identifikovali v průběhu coming outu a která by jim tento proces usnadnila, je uchopitelná v sociální práci a lze ji zařadit do pole působnosti sociální práce. Jedná se například o svépomocné skupiny, rodinnou terapii, zprostředkování informací, odkazování na navazující zdroje pomoci, prevence sociálně patologických jevů. Cílovou skupinou by tedy byli příslušníci LGBT menšiny, ale například i jejich rodinní příslušníci. Pomoc by byla realizována i na globální úrovni, konkrétně osvěta společnosti a zainteresovaných odborníků, zahrnutí této problematiky nejen do edukace sociálních pracovníků, ale i školství, lobbying za práva a rovné postavení LGBT menšiny ve společnosti. Tyto skutečnosti mohou být předpokladem pro sociální práci s LGBT menšinou či výzvou pro sociální práci jako takovou. Určitou bariéru mohou způsobovat opresivní tendence sociálních pracovníků (srov. Janebová, Břízová, Velčovská, 2013) nebo bariéry na straně LGBT menšiny (srov. Šandera, 2012) nebo bariéry konstrukce sociální práce s touto menšinou jako takové (srov. Hoffman, 2014; Janebová, Břízová, Velčovská, 2013). Výsledky by tedy mohli posloužit k větší informovanosti odborníků, rozvoji angažovanosti v dané problematice, nebo zdroj inspirace pro sociální práci s LGBT klientelou v České republice.

BIBLIOGRAFICKÝ SEZNAM

- 1] Babicová P., Franeková F., Smitková H., Sokolová K., Tornóczyová E. 2012. *Etický rámec pro práci s LGBT klientelou pro pomáhající, právnické a zdravotnické profese*. Queer Leaders Forum. ISBN 978 – 80 – 970901 – 0 – 4. Dostupné z: <http://www.qcentrum.sk/q-centrum-eticky-ramec.pdf>
- 2] Beňová K. a kol. 2007. *Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR*. Praha: Úřad vlády České republiky. Dostupné z: http://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/vybory/sexualni-mensiny/ANALYZA_final.pdf
- 3] Berger P. L., Luckman T. 1999. *Sociální konstrukce reality*. Centrum pro studium demokracie a kultury. ISBN 80-85959-46-1
- 4] Brzek A., Pondělíčková-Mašlová J. 1992. *Třetí pohlaví*. Praha, Scientia Medica. ISBN 80-85526-03-4
- 5] Červenková I., Bianchi G. 2003. *Diskurzy homosexuality a vývin sexuálnej identity*. Československá psychologie, roč. 47, č. 2.
- 6] Disman M. 2002. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele*. Praha, Karolinum. ISBN 80-246-0139-7.
- 7] Fafejta M. 2004. *Úvod do sociologie pohlaví a sexuality*. Jana Piszkiwicz. ISBN 80-86768-06-6
- 8] Fafejta, M. 2009. *Gender, heteronormativita a genderová práva*. In *Kultura – média – komunikace / speciál*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-2463-7
- 9] Fifková a kol. 2002. *Transsexualita: Diagnostika a léčba*. Praha: Grada Publishing, s. r. o. ISBN 80-247-0333-5.
- 10] Fischer, S., Škoda, J. *Sociální patologie. Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. 2009. Grada publishing, a. s. ISBN 978-80-247-2781-3.

- 11] Fišerová E. 2010. Transsexualita v praxi sociální práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta.
- 12] Gavora P. 2008. Úvod do pedagogického výzkumu. Univerzita Komenského v Bratislavě. ISBN 978-223-2391-8
- 13] Goffman E. 2003. Stigma: Poznámky k problému zvládnání odlišné identity. Praha, Sociologické nakladatelství. ISBN 80-86429-21-0
- 14] Gulová L. 2011. *Sociální práce – Pro pedagogické obory*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3379-1.
- 15] Hayesová, N. *Základy sociální psychologie*. 2013. Praha: Portál, s. r. o. ISBN 978-80-262-0534-0.
- 16] Hendl J. 2005. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha, Portál. ISBN 80-7367-040-2
- 17] Hofmann I. 2014. *Sociální konstrukce sociální práce s homosexuálními klienty u pomáhajících pracovníků* [online]. [cit. 2015-03-31]. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií.. Dostupné z: <http://is.muni.cz/th/420007/fss_m/>.
- 18] Irish Association of Social Workers. 2011. *Lesbian, Gay and Bisexual people: A guide to good practice for social workers*. Dublin: Health Service Executive.
- 19] Janebová R. 2009 „*Feminismus sociální konstrukce rozšiřuje možnosti řešení mezních životních situací*“. In *Sociální práce/Sociální práce*, Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, č. 3, ISSN 1213-6204. Dostupné z: <http://www.socialniprace.cz/soubory/2009-3-130102145944.pdf>
- 20] Janebová R. 2014b. *Teorie a metody sociální práce – reflexivní přístup*. Univerzita Hradec Králové. Ústav sociální práce. Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-374-1.
- 21] Janebová, R. 2014a. *Kritická sociální práce*. Univerzita Hradec Králové. Ústav sociální práce. Gaudeamus.

- 22] Janebová, R., Břízová, T., Velčovská, I. 2013. „Co z těch dětí vyrostete?“. O rizicích oprese sociální práce vůči stejnopohlavním rodičům. Gender, rovné příležitosti, výzkum, 2013, č. 2. Dostupné z: http://www.genderonline.cz/uploads/85cd9aacbbb44960ad7f83157fd2e6917db99766_janebova-brizova-velcovska-co-z-tech-deti-vyrostete.pdf
- 23] Janošová P. 2008. Dívčí a chlapecká identita. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2284-9
- 24] Janošová, P. Homosexualita v názorech současné společnosti. 2000. Praha, Karolinum. ISBN 80-7184-954-5
- 25] Jozífková E. 2010. *Pravda, hanba a diagnóza: proč vyjmout sadomasochismus ze seznamu deviací*. Fórum sociální práce, 2:53-63. Dostupné též z: <http://www.en-k.net/dokumenty-2011/proc-vyjmout-sadomasochismus-ze-seznamu-deviaci.pdf>
- 26] Macek P., Lacinová L. 2012. Vztahy v dospívání. Barriester & Principal. ISBN 978-80-87474-46-4
- 27] Malík Holasová V. 2014. *Kvalita v sociální práci a v sociálních službách*. Praha: Grada Publishing, a. s. ISBN 978-80-247-4315-8.
- 28] Maříková H., Petrušek M., Vodáková A. 1996 *Velký sociologický slovník*. Univerzita Karlova, Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-310-5.
- 29] Matoušek O. a kol. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-473-7.
- 30] Miovský M. 2006. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha, Grada Publishing, a. s. ISBN 80-247-1362
- 31] Morrow, Deana F. 2004. *Social work services with Gay, lesbian, bisexual and transgender adolescents*. Families in Society; Jan-Mar.
- 32] Most k naději, o. s. 2008. *Výroční zpráva za rok 2007*. Dostupné z: <http://www.mostknadeji.eu/uploads/vyrocní-zpravy/vyrocní-zprava-2007.pdf>

- 33] Musil L., Navrátil P. 2000. *Sociální práce s příslušníky menšinových skupin*. In. Sociální exkluze a nové třídy. Brno: Sociální studia 5. Dostupné z: <http://socstudia.fss.muni.cz/dokumenty/080404095539.pdf>
- 34] NAVRÁTIL L. A KOL. 2003. *Romové v české společnosti*. Praha, Portál. ISBN 80-7178-741-8.
- 35] Navrátil P. 2001. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman. ISBN 80-903070-0-0.
- 36] Neal Ch., Davies D. 2000. *Issues in therapy with lesbian, gay, bisexual and transgender clients*. Philadelphia. ISBN 0 335 20331 0
- 37] Neuwirthová E. 2013. *Seminář: LGBT lidé a sociální práce*. [online] Oficiální internetové stránky Kraje Vysočina. [cit. 31. 3. 2015]. Dostupné z: <http://www.kr-vysocina.cz/seminar-lgbt-lide-a-socialni-prace/d-4054769>
- 38] Pechová O. 2007. Homofobie, heterosexismus, diskriminace sexuálních minorit? In *Antidiskriminační vzdělávání a veřejná správa v ČR. Příručka pro zaměstnance veřejné správy*. 2., rozšíř. vyd. Praha: Multikulturní centrum Praha, 2007. ISBN 978-80-239-9597-8
- 39] Polášková E. 2012. „*Některá specifika mezigeneračních vztahů v plánovaných lesbických rodinách*“. In: *Sociální práce/Sociální práce*. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, roč. 12, č. 4, ISSN: 1213-6204. Dostupné z: http://www.socialniprace.cz/soubory/cas_vol12_iss4-150122121121.pdf
- 40] Procházka I. 2002. *Coming out: průvodce obdobím nejistoty, kdy kluci a holky hledají sami sebe*. Brno: STUD Brno; Praha: Gay iniciativa v ČR. ISBN 80-238-8850-1
- 41] Příhodová L. 2013. *Socializace a vývoj identity dětí vychovaných v homosexuálních párech*. Masarykova Univerzita. Fakulta sociálních studií.
- 42] Reichel J. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha, Grada Publishing, a. s. ISBN 978-80-247-3006-6
- 43] Skálová H. (ed.) a autorský kolektiv. 2008. *Genderovou optikou: zaměřeno na český vzdělávací systém*. Praha: Gender Studies. ISBN 978-80-86520-28-5.

- 44] Skutil M., a kol. 2011. Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství. Praha, Portál. ISBN 978-80-7367-778-7
- 45] Sloboda Z. 2010. „Co vědět o sexuálních menšinách, jak o nich se žáky a žákyněmi mluvit a jak se na ně dívat.“ Rozmanitostí proti šikaně, metodická příručka k filmům s LGBT tematikou. Poradna pro občanství, Praha a Olomouc. Dostupné z: http://lgbt.poradna-prava.cz/folder02/metodika_zlom_cista_final.pdf
- 46] Smetáčková I., Braun R. 2009. Homofobie v žákovských kolektivech. Praha, Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-016-2.
- 47] Smitková, H., Kuruc, A. 2012. *Odporúčania a podnety pre psychologov a psychologičky, ktorí pracujú s lesbickými/gejskými/bisexuálnymi/transrodovými (LGBT) klientmi a klientkami.* Bratislava: Iniciativa Inakosť. ISBN 978-80-970856-0-5.
- 48] Smolík P. 1996. Duševní a behaviorální poruchy. Maxdorf. ISBN 80-85800-33-0
- 49] Sobotková, I. 2001. *Psychologie rodiny.* Praha: Portál. ISBN 80-7178-550-8
- 50] Sokolová V. 2006. Koncepční pohled na „sexuální menšiny“ aneb vše je jen otázka správné orientace. In Hašková, H., Křížková, A., Linková, M. (2006): Mnohohlasem: vyjednávání ženských prostorů po roce 1989. Praha, Sociologický ústav AV.
- 51] Společnost sociálních pracovníků. 2006. *Etický kodex společnosti sociálních pracovníků.* Dostupné z: http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/eticky_kodex_sspcr.pdf
- 52] Stehlíková D., Procházka I, Hromada J. 1995. Homosexualita, společnost a AIDS v ČR. Sdružení organizací homosexuálních občanů (SOHO) v ČR. Praha, ORBIS.
- 53] Strauss A., Corbinová J. 1999. Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie. Boskovice: Albert. ISBN 80-85834-60-X

- 54] Surynek A., Komárková R., Kašparová E. 2001. *Základy sociologického výzkumu*. Praha, Management Press. ISBN 80-7261-038-4
- 55] Šandera, P. 2012. *Bariéry gay a lesbické mládeže při využívání sociálních služeb*. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Katedra sociální politiky a sociální práce.
- 56] The Local [online]. „Denmark opens its first LGBT elderly home“. Aktualizace: 14. 08. 2015. Dostupné z: <http://www.thelocal.dk/20150814/denmark-opens-its-first-lgbt-elderly-care-home> [cit. 27. 01. 2015].
- 57] Úlehla, I. 2005. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 978-80-86429-36-6.
- 58] Valdová J. D. a kol. 2004. *ABC feminismu*. Brno, Nesehnutí. ISBN 80-903228-3-2
- 59] Velčovská I. 2013. *Specifika sociální práce s LGBT lidmi*. Powerpointová prezentace ze Semináře pro sociální pracovníky: LGBT lidé a sociální práce.
- 60] Vodáčková D., a kol. 2002. *Krizová intervence*. Praha, Portál. ISBN 80-7178-696-9
- 61] Výrost J, Slaměník I. 2008. *Sociální psychologie*. 2., přepracované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, s. r. o. ISBN 978-80-247-1428
- 62] Zákon č. 115/2006 Sb. *Zákon o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů*.
- 63] Zetíková M. 2009 *Utváření sexuální identity v procesu coming outu u dospívajících gayů*. Rigorózní práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/75618/ff_r/rigo_Zetikova_u42g7.pdf
- 64] Zpráva o plnění Doporučení CM/Rec(2010)5 *Výboru ministrů členským státům ohledně boje proti diskriminaci na základě sexuální orientace a genderové identity Českou republikou* [online]. Praha: Platforma pro rovnoprávnost, uznání a diverzitu (PROUD), © 2013 [cit. 14. 3. 2015].

