

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI**

**FILOZOFICKÁ FAKULTA**

**KATEDRA SOCIOLOGIE, ANDRAGOGIKY A KULTURNÍ  
ANTROPOLOGIE**

**MOŽNOSTI ANDRAGOGICKÉ INTERVENCE  
V KRITICKÝCH UZLECH SOUROZENECKÉHO VZTAHU  
V POZDNÍ DOSPĚLOSTI**

Bakalářská diplomová práce

Obor studia: Sociologie – Andragogika

**Autor:** Libuše Hrošová

**Vedoucí práce:** PhDr. Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D.

Olomouc 2019

Prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma Možnosti andragogické intervence v kritických uzlech sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne 26.března 2019

Podpis .....

Na tomto místě bych chtěla poděkovat všem, kteří mě po dobu psaní mé práce podporovali, především bych ráda poděkovala své vedoucí PhDr. Mgr. Naděždě Špatenkové, Ph.D. za cenné rady a trpělivost. Rovněž musím poděkovat všem účastnicím výzkumu za odvalu a vstřícnost, kterou v průběhu rozhovoru projevily.

## Anotace

<b>Jméno a příjmení:</b>	Libuše Hrošová
<b>Katedra:</b>	Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie
<b>Obor studia:</b>	Sociologie – Andragogika
<b>Obor obhajoby práce:</b>	Andragogika
<b>Vedoucí práce:</b>	PhDr. Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2019
<b>Název práce:</b>	Možnosti andragogické intervence v kritických uzlech sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti
<b>Názvy příloh:</b>	Příloha č. 1: Přepis rozhovoru s komunikační partnerkou
<b>Počet literatury a zdrojů:</b>	40
<b>Rozsah práce:</b>	64 s. (64 136 znaků s mezerami)

## Anotace

Bakalářská diplomová práce se věnuje tématu možností andragogických intervencí v kritických uzlech sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti. Cílem práce je zjistit, zda existují nějaké možnosti andragogické intervence použitelné v kritických uzlech sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti. V teoretické části se zabývám vymezením klíčových pojmů práce. Empirická část práce zkoumá pomocí kvalitativního výzkumu vznik kritických uzlů sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti a následné možnosti andragogické intervence.

### Klíčová slova:

andragogická intervence, kritické uzly, sourozenecký vztah, pozdní dospělost

**Title of Thesis:** The possibilities of andragogic interventions in the critical knots of the relationship of sibling at the stage of late adulthood

**Annotation**

The topic of this Bachelor's thesis is focused on the possibilities of andragogic interventions in the critical knots of the relationship of siblings at the stage of late adulthood. The aim of this thesis is to find out whether there are any possibilities of andragogic interventions applicable in the critical knots of the relationship of siblings at the stage of late adulthood. The theoretical part is dedicated to the definitions of the key terminology of this paper. The empirical one is an investigation done through a qualitative research that looks into the source of critical knots of the siblings' relationship in late adulthood and what possible andragogic intervention should follow.

Keywords:

andragogic interventions, critical knots, relationship of sibling, late adulthood

# OBSAH

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1. ANDRAGOGICKÉ INTERVENCE.....	10
1.1 Andragogika jako pole praxe.....	10
2. POZDNÍ DOSPĚLOST.....	15
2.1 Vymezení pozdní dospělosti.....	15
2.2 Homosexualita a jedinec v pozdní dospělosti.....	16
3. SOUROZENCKÝ VZTAH.....	19
3.1 Sourozenectví a ovlivňující faktory.....	19
3.2 Sourozenský vztah v pozdní dospělosti.....	22
EMPIRICKÁ ČÁST.....	25
4. VÝZKUMNÝ PROBLÉM.....	26
4.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky.....	27
5. METODY ANALÝZY A INTEPRETACE DAT.....	28
5.1 Metody a techniky výzkumu.....	28
5.2 Organizace výzkumu.....	30
5.3 Výzkumný soubor.....	31
6. VÝSLEDEK VÝZKUMU.....	33
6.1 Otevřené kódování.....	33
7. SOCIOTECHNICKÉ DOPORUČENÍ.....	44
8. DISKUZE.....	46
ZÁVĚR.....	49
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJE.....	51

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ.....	54
SEZNAM PŘÍLOH.....	56
PŘÍLOHY.....	58

## ÚVOD

Možnosti andragogiky jsou mnohem širší, než jen vzdělávání dospělých a to zejména v tradičním olomouckém pojetí tzv. integrální andragogiky. Nestor takto koncipované andragogiky, prof. PhDr. Dušan Šimek, nabízí jako jednu z možných vymezení andragogika jako pomoc při vedení člověka v problémovém období a v kritických uzlech jeho životní dráhy. V práci se zaměřím právě na možnosti andragogické intervence v kritických uzlech sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti. Specifikem této předložené bakalářské diplomové práce je však zúžení cílové skupiny na homo jedince. Dle Slobody (2016, s. 38) je možné osoby s homosexuální orientací identifikovat jako muže nebo ženy, jejichž objektem sexuální či citové preference jsou osoby stejného pohlaví. Cílem práce je identifikace možností andragogické intervence v kritických uzlech sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti.

Práce je rozdělena do dvou částí. V teoretické části se zabývám možnostmi andragogické intervence. Dále pozornost zaměřuji na charakteristiku pozdní dospělosti a její kritické uzly, ale také na specifický kontext, který je v souvislosti s homosexualitou dán konkrétním sociálně- historickým kontextem. Závěrem teoretické části je popsán sourozenecký vztah a hlavní faktory, které jej mohou ovlivnit.

Praktická část je zaměřena na popsání zrealizovaného výzkumu. Toho se zúčastnilo celkem šest komunikačních partnerek v pozdní dospělosti, které prošly vnějším coming outem sdíleným s rodinou. Redukovala jsem širokou oblast queer osob (Halberstam (2004, s. 12) představuje queer jako sjednocující výraz sexuálních menšin, který se mimo jiné zabývá popisem sexuální orientace, genderového vyjádření a identity, která je jiná než heterosexuální.) na „ženy, které milují ženy“, tedy lesby (Vatulíková, 2011, s. 18). Data byla



získána formou narativního rozhovoru a následně analyzována pomocí otevřeného kódování.

V závěrečné části práce jsou získané výsledky výzkumu vztaženy na zakotvenou teorii. Se zaměřením na možnosti andragogické intervence použitelné u jedinců v pozdní dospělosti, kteří prošli nebo prochází kritickým uzlech jejich sourozeneckého vztahu.

# TEORETICKÁ ČÁST

V teoretické části se zabývám ukotvením klíčových pojmů této bakalářské diplomové práce, kterými jsou andragogická intervence, pozdní dospělost a kritické uzly sourozeneckého vztahu. Vycházím při tom nejen z české, ale i zahraniční odborné literatury.

## 1. ANDRAGOGICKÉ INTERVENCE

Tato bakalářská diplomová práce představuje práci andragogickou, proto nejdříve vymezím andragogiku jako takovou. Je to disciplína relativně velmi mladá, bývá vymezována různě, nejčastěji je chápána jako vzdělávání dospělých, ale pojetí andragogiky může být mnohem širší. Právě na širší pojetí andragogiky se zaměřím v této práci.

### 1.1 Andragogika jako pole praxe

Andragogika dle Beneše (2003, s. 13) představuje vědní a studijní obor, který se zaměřuje na všechny aspekty vzdělávání a učení se dospělých. Autor také uvádí, že úkolem andragoga je doprovázení dospělého člověka při jeho cestě za vzděláním, poznáním a pochopením světa. Andragogika tedy může nabývat dvou rozměrů - teorie a praxe. Tímto tématem se podle Dočekala, Bartoňkové a Šimka zabýval také Malcolm Knowlsey, který chápal andragogiku jako umění a vědu o pomoci dospělým učit se. Definice poukazuje na vědní obor, který představuje teoretický rámec disciplíny a pole praxe, kdy andragog disponuje schopnostmi podat dospělému pomocnou ruku v zátěžových situacích ve všech oblastech jeho života. (Dočekal, Bartoňková, Šimek, 2013, s. 10).

Palán uvádí, že pro správné pochopení je důležité přesné vymezení předmětu andragogiky. Ať se ale jedná o jakoukoliv koncepci, poslání andragogiky můžeme vymezit jako:

- teorie výchovy a vzdělávání dospělých a péči o ně
- teorii o zkvalitňování lidského potenciálu
- aplikovanou vědu o pomoci člověku v složitých obdobích jeho životní dráhy
- vědu o humanizaci člověka
- teorii intencionální socializace
- institucionalizovaný proces vnitřního duševního utváření člověka, založený na interakci vlastních snah s vnější pomoci (Palán, 2002, s. 20).

Pro tuto bakalářskou diplomovou práci bude zásadní pojetí andragogiky jako aplikované vědy, která se zaměřuje na dospělého člověka v zátěžových situacích jeho životní dráhy. Autor dále popisuje, že andragogika je s praxí bezprostředně spojena, a že při svém působení respektuje i širší vazby sociokulturního a socioekonomického prostředí, ve kterém se jedinec pohybuje.

Dle Andragogického slovníku je andragogika formulována jako induktivní věda, která „zkoumá především teorii a praxi vzdělávání dospělých a oblast poradenství a péče o dospělé jedince (integrální andragogika)“ (Průcha, Veteška, 2014, s. 40). Upozorňuje tak na praktický přínos andragogiky, která pomáhá při řešení reálných problémů dospělých lidí. Úkolem andragoga je, aby kreativním způsobem zasáhl a pomohl člověku vyrovnat se se situací, kterou inicioval. Doprovází jedince při získávání zkušeností a zabývá se člověkem v procesu výchovy, vzdělávání. Zároveň se dotýká i technik péče a pomoci (Palán, 2002, s. 20).

Jochmann představuje andragogiku nejen jako vzdělávání v dospělém věku, ale poukazuje i na její širší kontext rozšiřující vzdělávání o péči, výchovu jako prostředek utváření osobnosti člověka a funkcionální působení (Jochmann, 1992, s. 14). Předmětem tak může být animace dospělého člověka, mobilizace lidského kapitálu, andragogika jako aplikovaná věda, která

provází jedince v průběhu sociálních a individuálních změn, a která pomáhá při vedení člověka v problémovém období a v kritických uzlech jeho životní dráhy (Šimek, 2013, s. 8-9).

Podle Beneše (Beneš, 2008, s. 91) s rostoucím významem vzdělávání rostou také nároky na profesionalitu, a tak vzniká velmi pestrá paleta andragogických intervencí a povolání, která je utvářena právě díky různorodosti zaměření, která andragogická praxe má. Intervence dle Chrastiny (Chrastina 2019) je definována jako „cíleně (z)volená událost, kterou je podněcována změna chování (osoby, klienta)“. V koncepci této práce tedy intervence představuje jakýkoliv zásah andragoga zvenčí, jehož cílem je dosáhnout změn chování dospělého člověka.

Andragogické intervence nachází dle charakteru pomoci uplatnění v nejdůležitějších oblastech společenské praxe: vedení a informování, poradenství, doprovázení a naslouchání nebo například terapie (Novosad, 2000, s. 62).

Vedení a informování představuje metodu, při které odborník, v našem případě andragog, předává informace směrem ke klientovi, ten je zpracovává a za pomoci získaných poznatků se snaží situaci vyřešit. Nevýhodou, kterou tato metoda představuje, může být jednosměrné předávání poznatků směrem od odborníka ke klientovi. Odborník může předávat zkrácené informace, které nemusí vést k vyřešení samotného problému. Metodu informování může andragog využít také při spolupráci s větší skupinou. V tomto případě se jedná o charakter výchovy a osvětovou činnost. Další formou andragogické intervence dle autora může být doprovázení a naslouchání klientovi, kdy pouhým posloucháním a sdílením problému s další osobou dochází ze strany klienta ke snižování prožívané tenze. (Novosad, 2000, s. 62). Pojem poradenství se v dnešní společnosti

vyskytuje na mnoha místech v oblastech lidské činnosti, proto je jeho definice velmi složitá. Jurkovičová a Regec uvádí, že poradenství je vztah poradce a k klienta, který vznikl na základě přání klienta vyřešit jeho osobní problém (Jurkovičová, Regec, 2013, s. 10-11).

Podle Klimenta (Kliment, 2013, s. 44) se setkáváme s poradenstvím laickým a profesionálním. Laické poradenství často přichází od rodiny a blízkých přátel, jedná se o neformální předání rady, které přichází od zkušenějších. Poradenství profesionální je vztah mezi odborníkem a klientem, který se řídí dle určitých norem a pravidel. Poradce získal své vzdělání formální cestou a pomoc podává jako expert. Zde hovoříme například o poradenstvím právním, daňovém, sociálním nebo psychologickém. Dle autora bychom mohli profesionální poradenství identifikovat s poradenstvím andragogickým, neboť je určené dospělému člověku (Kliment, 2013 s. 44, s. 239).

Andragogické poradenství dle Švece (2008, s. 61) představuje specifickou formu andragogické práce, která pomáhá jedincům i skupinám při porozumění a překonávání zátěžových situací, které se vyskytnou v průběhu jejich životní dráhy. Poradenství můžeme rozlišovat na preventivní a nápravné podle situace, ve které se klient v okamžiku prvního kontaktu s odborníkem nachází. Poradenství preventivní, neboli rozvojové je zaměřeno především na osobní růst klienta. Cílem andragoga je naučit klienta vyhodnocovat situace a předejít vzniku krize. V případě, že klient řeší aktuální problém využívá se poradenství nápravné neboli krizové. Jeho úkolem je ukázat člověku, jak lépe využít svých možností. Často se jedná o pomoc s ohraničením problému než s jeho samotným vyřešením (Schneiderová, 2008, s. 50). Andragogické poradenství tedy může být použito pro prevenci vzniku zátěžové situaci nebo při provázení kritickými uzly životní dráhy jedince. V tomto kontextu ho budeme zvažovat i v této bakalářské diplomové práci.

Kritické uzly lze vnímat jako krizi, kterou Špatenková (Špatenková a kol., 2004, s. 15) popisuje, jako situaci, kterou člověk prožívá a při které dochází k dramatickým, často nečekaným změnám. Jedná se o překážku, kterou člověk neumí, nemůže nebo nedokáže překonat. Dle autorky můžeme krizi či kritický uzel definovat jako „přechodný stav vnitřní nerovnováhy způsobený kritickými životními událostmi nebo takovými událostmi, které vyžadují zásadní změny a řešení“.

Typickými situacemi, které mohou vytvářet kritické uzly v průběhu jedincovi životní dráhy, může být ztráta blízké osoby, ztráta či změna zaměstnání, rozvod, nemoc nebo zadlužení. Zátěžovou situací představuje také coming out, jehož následkem mohou být například změny v chování rodiny, blízkých a přátel nebo nátlak a diskriminace ze strany majoritní většiny (Espinoza, 2011). V tomto okamžiku může být nabídnuta například právě andragogická intervence, jejímž cílem je pomoci klientovi a doprovázet ho při jeho cestě. Předmětem zájmu andragogické intervence je tedy dospělý člověk v průběhu celé jeho životní dráhy. Tu definuje Čech (2015, s. 2) na základě čtyř dimenzí: čas, který může být chápan jako potenciál délky života, ale také jako sociálně-historický čas, horizontální dimenze životní dráhy (sociálně historický prostor, v němž jedinec žije), vertikální dimenze životní dráhy (postupy a propady na společenském žebříčku) a význam životní dráhy (jak člověk hodnotí svoji životní dráhu).

Možným řešením kritického uzlu životní dráhy jedince je použití psychologické intervence, vycházející z psychoanalytické teorie. Ta se z velké části zabývá minulostí jedince, která je v andragogické intervenci opomíjena. Psychologická intervence si mimo jiné klade za cíl pomoci k řešení situací jedince. Avšak nezaměřuje se pouze na aktuální situace, ale i problémy vzniklé v minulosti. Pozornost je zejména zaměřena na psychickou stránku člověka (Jurkovičová, Regec, 2013, s. 14-15). Využití psychologické intervence je

u některých klientů vnímáno negativně, protože může vytvářet dojem „patologizace“ situace. Právě proto může být některá z andragogických intervencí pro klienty a jejich sociální okolí přijatelnější, než intervence psychologická.

## **2. POZDNÍ DOSPĚLOST**

Aktérem andragogiky je dospělý člověk, kterého Jochmann definuje nejen pomocí časového vymezení, ale také jako jedince, který relativně dokončil vývoj ve třech dimenzích dospělosti: somatické, psychické a sociální. Za dospělého tedy autor považuje toho, který v podstatě dokončil svůj tělesný vývoj, jeho osobnost je po všech stránkách vytvořena, je společenskou bytostí, která je plně socializovaná, dokáže zaujímat svoje společenské role a proběhl u něj proces enkulturace (Jochmann, 1992, s. 14-15).

### **2.1 Vymezení pozdní dospělosti**

Časově můžeme dospělost vymezit od 18. roku do 65 let. Představuje tak asi polovinu lidského života. Jedná se o velmi dlouhé období, které s sebou přináší různé výzvy a vývojové změny (Novotná, Hříchová, Miňhová, 2012, s. 59). Vzhledem k tématu práce se zaměřuji pouze na období pozdní dospělosti. Pozdní dospělost je tedy fází, která nastupuje přibližně 45. rokem a končí okolo 65 let. Jedná se o přechodnou fázi, mezi dospělostí a stářím. Je to období, kdy se jedinec vyrovnává s velkým množstvím změn. Ať už se jedná o změny fyzické, spojené se vzhledem, s poznávacími procesy, sexualitou, manželstvím, zaměstnáním nebo s hledáním nové identity. Dle Vágnerové (Vágnerová, 2000, s. 420-434) jsou typickým rysem pozdní dospělosti involuční procesy, které jsou spojeny se ztrátou fyzických sil a výkonnosti. Pozdní dospělost představuje fázi postupného uzavírání profesní dráhy přinášející nejen ekonomické změny, ale může být spojeno také se ztrátou jistoty a bezpečí, kterou do této doby člověk pociťoval, se ztrátou seberealizace

a otevřené budoucnosti. Změnou prochází také partnerský život, který je často ovlivněn odchodem dětí z domova. Přichází fáze hledání společných zálib a nových přátel. Dle autorky je pro toto období specifická péče a starost o umírající rodiče.

Pozdní dospělost je tedy obdobím spojeným s mnoha změnami, které souvisejí s procesem stárnutí, což je typickým znakem této fáze života. V souvislosti s textem si však musíme uvědomit, že vnímání pozdní dospělosti u homosexuálních jedinců je mírně odlišné než u heterosexuálů. Člověk se musí smířovat nejen se změnami typickými pro pozdní dospělost, ale také s problémy specifickými pro jinou orientaci. Tyto specifika vycházejí ze skutečnosti, na kterou je nutné upozornit. Neheterosexuální jedinci, kteří se dnes řadí do skupiny pozdní dospělosti, prožili velkou část svého života ve společnosti, která homosexualitu chápala jako trestný čin nebo duševní poruchu. Jejich život byl předem určen společenským kontextem, do kterého se narodili. Jsou tak „vystaveni vlastně dvojímu zneviditelnění – zaprvé v samotné LGBT komunitě a zadruhé v majoritní společnosti, která spíše vyznává kult krásy a mládí“ (Novotná, Špatenková, Olecká, Hasmanová Marhánková, 2016, s. 20).

## **2.2 Homosexualita a jedinci v pozdní dospělosti**

Katz píše, že spojení muže a ženy je myšlenka stará jako lidská společnost. Lidé se sdružovali do tlup za účelem rozmnožování, zplození dětí a udržování rodu. Člověk byl chápán jako pouhý nástroj pro rozmnožování. Lidské tělo bylo pouhým prostředkem k výrobě lidí. Až v roce 1868 byl poprvé použit termín „Heterosexualität“. O rok později pak homosexualita (Katz, 2013, s. 4-10). Římskokatolická církev, která patří k nejstarším západním institucím, homo osoby odsuzovala a dokonce vytvořila zákon, který tyto jedince trestal. Po dlouhá léta byla menšina s homosexuální orientací



diskriminována a její existence byla silně potlačována. Ve většině států byla homosexualita kodifikována jako trestný čin. Podle zákona, který byl vydán v roce 1885, bylo neheterosexuální chování nemorální a představovalo hrubou neslušnost. Až v 60. letech minulého století byly (především v Anglii a Spojených státech amerických) zahájeny procesy, které požadovaly zrušení zákonů proti této komunitě. Homosexuální projevy byly z pohledu zákona nejen nezákonné a nemorální, ale společnost je chápala také jako duševní poruchu. Odborníci z řad psychiatrů a psychologů uváděli, že tito lidé jsou psychicky neuspořádaní a trpí sociálně patologickou poruchou osobnosti (Bidell, 2016, s. 67-74).

Taktéž Evropa ovládaná nacisty nepředstavovala příliš podpůrné prostředí pro homosexuálně orientované jedince. Ti, kteří se veřejně přihlásili k homosexualitě, byli systematicky pronásledováni a utlačováni. Po skončení druhé světové války a nástupu komunismu se sice projevil určité kroky k zlepšení situace, avšak nejednalo se o nic velkolepého. Byl zrušen zákon o homosexualitě jako o trestném činu, avšak šikana ze strany institucí a veřejnosti probíhala neustále. Až po roce 1989 byl umožněn svobodný rozvoj této komunity (Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR, 2007). Není tedy divu, že i dnes neheterosexuální lidé v pozdní dospělosti, kteří žili celý svůj dosavadní život v tomto společenském kontextu, svou orientaci tají a nemají odvahu vystupovat veřejně. Historická zkušenost, kterou prožili, má výrazný dopad na jejich povědomí a stává se jejich integrální součástí. Tyto prožitky jsou často interpretovány jako hlavní faktory, které významně ovlivnili nejen jejich minulost, ale nadále ovlivňují i jejich každodenní životy (Sýkorová, 2007, s. 132).

Tato historická zkušenost vytváří specifický kontext pro vnímání ve společnosti, komunitě, rodině i u samotných homo jedinců. Z tohoto

důvodu (například z obavy z diskriminace, nepřijetí) homo osoby svoji sexuální orientaci tajili i před vlastní rodinou, natož širším společenstvím.

Negativní historická zkušenost, kterou homo jedinci (dnes v období pozdní dospělosti) získali, se stala jejich součástí a ovlivňuje je i v dnešní společnosti. Přetrvávajícím důsledkem je ostražitost a uzavřenost vůči ostatním nebo institucím. Předpokladem je, že tito lidé „se budou na základě svých dosavadních dlouholetých negativních zkušeností cítit velmi zranitelní a ohrožení diskriminací, nerespektováním důstojnosti, nevhodným zacházením či dokonce týráním, a to v institucích zdravotní či sociální péče“ (Novotná, Špatenková, Olecká, Hasmanová Marhánková, 2016, s. 17).

Touto problematikou se zabývá také Bidell (Bidell, 2016, s. 67-74), který říká, že nedůvěra k institucím a strach z diskriminace může mít negativní dopady na jedincovo zdraví. Kvalifikace odborného personálu ve zdravotnických zařízeních je často nedostatečná, ovlivňována předsudky a konservativními přesvědčeními.

Dle *Analýzy situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR* je ochota ke coming outu v české společnosti velmi malá. Což samozřejmě může souviset s dlouholetým negativním postavením proti homosexualitě. Coming out můžeme definovat jako uvědomění si vlastní orientace. Rozlišuje se coming out vnitřní a vnější. Jako první přichází coming out vnitřní, kdy dochází k vnitřnímu přiznání, uvědomění si. Poté následuje coming out vnější, při kterém informujeme rodinu a přátele (*Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR*, 2007). Coming out (především vnější) představuje typický kritický uzel v životní dráze homo jedince, se kterým se heterosexuálně orientovaný člověk běžně neseťká.

Dle Nakonečného (1995, s. 27) představují sociální vazby jeden z nejvýznamnějších faktorů v životě člověka. Homo jedinci v důsledku své

sexuální orientace vlastní rodinu v mnoha případech nezaložili. Pokud ano, vztahy v ní mohou být po coming outu problematické. Pocit osamělosti, kterou prožívají, pak mohou kompenzovat například představou, že se budou více orientovat na svoji původní rodinu, ale ani tyto vztahy nemusí být bezproblémové (stud, hanba, neakceptace) v důsledku společenského klimatu a celkového homofobního nastavení starší generace, která byla formována v heteronormativní atmosféře (Novotná, Špatenková, Olecká, Hasmanová Marhánková, 2016, s. 17).

### **3. SOUROZENECKÝ VZTAH**

Sourozenecké vztahy představují nejdelší možné vztahy, které je člověk v průběhu svého života schopen navázat. Dle Connidis (Connidis, 1992) je sourozenecký vztah důležitým prvkem ovlivňujícím život jedince.

#### **3.1 Sourozenectví a ovlivňující faktory**

Dle Vágnerové chápeme rodinu, jejíž součástí jsou i sourozenecké vztahy, jako základní sociální skupinu, která hraje významnou roli v průběhu celého života jedince. Skrze rodinu dochází k první socializaci a enkulturaci. Sdílí spolu přítomnost, pozitivní i negativní okamžiky a vykonávají společné aktivity, které jsou zdrojem zážitků. Zároveň se při těchto společně strávených chvílích tvoří rodinná historie. Rodina představuje také výchozí bod pro očekávání a budoucnost individua (Vágnerová, 2005, s. 204). Autorka se zmiňuje o sourozeneckých vztazích, které mají důležitou socializační funkci, kdy se dítě učí žít v symbióze s dalším dítětem. V průběhu dětství je sourozenec zdrojem zkušeností a nástrojem, pomocí kterého objevujeme sami sebe. Ať už se jedná o vztahy pozitivní nebo negativní, dítě si uvědomuje svoje pocity a snaží se jim porozumět. Sourozenec je soupeřem, společníkem, učitelem. Společným prvkem všech těchto pozic je však výrazný emoční vztah, který v sourozeneckém vztahu proudí (Vágnerová, 2005, s.206-209).

Ať už jsou sourozenecké vztahy uvnitř rodiny jakékoliv, jedno zůstává jisté. Jedinci z této zkušenosti čerpají celý život. Poznatky, které se naučili v dětství, ze vzájemné vztahu se sourozencem, se odráží ve volbě životního partnera, v manželství, ve výchově vlastních dětí nebo třeba v zaměstnání, kde se odráží schopnost jedince pracovat v kolektivu (Prekop, 2002, s. 12).

Sourozenecké vztahy uvnitř rodiny jsou ovlivňovány mnoha aspekty, které mohou souviset například s rozhodnutím rodičů (počet dětí) nebo jsou předem určeny geneticky (pohlaví dětí). Výraznou roli hraje také věk a věkový rozdíl, který mezi sourozenci je. Pravděpodobně bude vztah sourozenců, které dělí 2 roky (vyrůstali ve stejné společnosti, se stejnými podmínkami) jiný, než vztah, kdy děti rozděluje 8 let. Kooperace dětí v rodině je také omezena pohlavím a genderem nebo sourozeneckou konstelací (Matějček, 1992, s. 72). Autor se dále zabývá právě počtem dětí v rodině. Uvádí, že rozdíl mezi dvěma/třemi dětmi není příliš citelný. Změna přichází v okamžiku narození čtvrtého dítěte. V tomto okamžiku se vytváří v rodině skupina, která má svou vlastní mentalitu. Tato situace může být ekonomicky poněkud náročnější, avšak na vývoj dítěte má pozitivní účinky. Osobě vycházející z takovéto početné rodiny není cizí solidarita, stabilita, pracovitost nebo dělba práce (Matějček, 1992, s. 72).

Dalším faktorem působícím na vztah sourozenců jsou sourozenecké konstelace, ty můžeme zjednodušeně vysvětlit jako pořadí, ve kterém se děti v rodině narodily. Tímto tématem se hojně zabývá Leman, který opět upozorňuje na skutečnost, že vztahy mezi sourozenci nás ovlivní na celý zbytek života (Leman, 1997, s. 32).

Být prvorozený má svoje výhody. Nepochybně prvorozený dostává více pozornosti, než kdokoli jiný, všechno co udělá „poprvé“ je velkou událostí: první slovo, první krůček, první vypadnutý zoubek. Typickým

rysem je sebedůvěra, která se po narození dalšího dítěte pojí se snahou upoutat pozornost na svou osobu. Kombinace těchto dvou znaků představuje dokonalého pracovníka, který často v dospělosti dosáhne vedoucích pozic. Avšak být prvorozeným nese také svoje nevýhody. Mezi prvními bych chtěla zmínit disciplínu, kterou rodiče vyžadují. Ta je často doprovázena tresty, které mladší sourozenci již neokusí. Přichází druhé dítě. Pozornost, která byla do této chvíle zaměřena jejich směrem se obrací na „mimino“. Prvorození dostávají víc práce, hlídají mladší sourozence, a tak musí mnohem rychleji dospět. S pořadím dětí souvisí také jejich pohlaví a gender. Staršímu chlapci se narodí malá sestřička. Jedná se o prvorozenou dceru, která tak často přejímá vlastnosti prvorozeného. Pokud se však narodí chlapec, je často přirovnávám k prvorozenému, což může vyvolávat negativní pocity. Pravdou ovšem zůstává, že vztah mezi sourozenci stejného pohlaví je často bližší, což je způsobeno skutečností, že mají podobné zájmy, záliby, strasti a starosti. Autor se také zmiňuje o věkové prodlevě, která se mezi dětmi objevuje. Děti, mezi kterými je rozdíl například dvou let, mají podobné podmínky a způsob výchovy. Ovšem pokud je rozpětí mezi sourozenci osm a víc let, výchova je výrazně odlišná. Nejen, že se změnila doba, ale starší děti už odrostly a dokážou se o sebe postarat. Z nejmladšího se tak stává jedináček na nové rovině (Leman, 1997, s.29-43).

Ať už je složení rodiny jakékoliv, sourozenecké vztahy jsou typické několika rysy. Velkou roli zde hraje například důvěrnost, přímost a upřímnost. Sourozenec udržuje dítě ve světě reality, předává mu svoje zkušenosti a učí ho úctu k druhé osobě (Vančurová-Fragnerová, 1966, s. 35-39).

### 3.2 Sourozenecký vztah v pozdní dospělosti

Podle Špatenkové a Nytry hodnota sourozeneckého vztahu roste s přibývajícím věkem a zvyšováním společných rodinných zážitků. Vztah mezi sourozenci v období pozdní dospělosti může nabývat třech podob. Vztahy celoživotně kontinuální představují sourozence, kteří mají již od dětství vřelé vztahy, které přetrvávají až do současnosti. Jejich opakem jsou sourozenecké vztahy celoživotně nekontinuální - sourozenci jsou velmi rozdílní, nikdy si nebyli blízcí a ve fázi pozdní dospělosti je jejich komunikace a vzájemný styk na minimální úrovni. Třetím případem jsou pak sourozenecké vztahy, ve kterých byla kontinuita v průběhu životní dráhy výrazněji narušena. Autorky uvádějí, že příčinou narušení je zpravidla nějaká výstřednost ze strany sourozence. Může se jednat například o závislost na alkoholu, dědictví nebo nerespektování rozhodnutí či chování sourozence, týkající se nejrůznějších životních voleb, včetně volby životního partnera, natož partnera stejného pohlaví. (Špatenková, Nytra, 2018, s. 173).

Vzhledem k délce trvání, představuje sourozenecký vztah unikátní rodinnou vazbu. Jedná se o nejdélší vztah, který jsme schopni v životě s druhou osobou navázat. Zahrnuje mnoho sdílení po řadu let a vytváření společného kulturního dědictví a rodinné historie. Sourozenecký vztah v pozdní dospělosti tak představuje důležitý prvek, který nám zprostředkovává emoční podporu a společnost, sdílení prožitků nebo pomoc při řešení problémů (Connidis, 1992).

Dle Alana se v povaze sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti odrážejí dvě protichůdné vlastnosti. První je skutečnost, že zkušenosti ze sourozeneckého vztahu nám pomáhají při volbě partnera, manželství nebo přátel. Druhou, že sourozenecké vztahy jsou tvarovány a omezovány vztahy z širší příbuzenské sítě a to těmito faktory:

- geografická a sociální mobilita
- věkové rozdíly
- etapy rodinného životního cyklu
- kompatibilita a touha po společné komunikaci
- soupeření o pozornost
- některé vztahy se zlepšily po odstěhování od primární rodiny
- a vztah budoucího partnera se sourozencem (Alan, 1977).

V případě, že některý z těchto faktorů je silně narušen, může vzniknout kritický uzel sourozeneckého vztahu pozdní dospělosti. Právě volba partnera/ky u homosexuálně orientovaných osob může představovat zásadní kritický uzel, stejně jako tlak rodiny na homo osoby k tomu, aby přijaly heteronormativní sociální role.

Vztah mezi sourozenci je tedy významně ovlivněn chováním a rozhodováním jednoho ze sourozenců. Hovoříme o tzv. efektu životních tranzicí. Dle Connidis je manželství a volba životního partnera jednou z nejdůležitějších tranzicí. U heterosexuální párů, které vstoupí do manželství se obvykle vazby se sourozencem zpevní. Jejich kontakt je méně častý, avšak je emočně nejsilnější. U homo jedinců však nastává problém. Pokud rodina nepřijala orientaci jedince, jen těžko se smíří s volbou jeho životního partnera. Člověk tak může mít pocit, že díky partnerovi/partnerce ztratil příliš mnoho. Autorka se také zmiňuje o rozvodech a bezdětnosti. Neheterosexuální osoby jsou často smířeni se skutečností, že nikdy nebudou mít potomky. Děti od bratra/sestry však mohou být řešením pocitu osamělosti. V jejich životě bude malé dítě, které prázdnotu zaplní. Pokud je však sourozenecký vztah narušen, možnost vztahu s neteří/synovcem je velmi nepravděpodobná (Connidis, 1992).

Možným spojujícím prvkem nefungujícího sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti jsou stárnoucí rodiče. Nemoc, péče o nemohoucí rodiče

či jejich smrt může představovat jediný konkrétní důvod vzájemného kontaktu a spolupráce (Connidis, 1992).



## EMPIRICKÁ ČÁST

Empirická část práce se zaměřuje na kvalitativní analýzu rozhovorů s osobami v pozdní dospělosti a identifikaci možností případných andragogických intervencí v kritických uzlech jejich sourozeneckého vztahu. Specifikem této práce je zaměření na sourozenecké vztahy homo jedinců v pozdní dospělosti. Dostala jsem příležitost zapojit se do dílčího šetření v rámci projektu zkoumající sourozenectví *Šednouce sourozenectví* podpořeného grantovou agenturou GAČR. Projekt, který se zabývá studiem sourozeneckých vztahů v pozdní dospělosti a ve stáří, vede doc. PhDr. Dana Sýkorová. Konkrétně se jedná o dílčí šetření zaměřené na LGBT komunitu, kterou zpracovává PhDr. Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D. Cílem projektu je:

*„1) odhalit podstatu zkušeností dospělých se sourozenectvím a identifikovat významy, jichž vazby mezi sourozenci v pozdním věku nabývají*

*2) porozumět podmínkám působícím na kontakty a vztahy sourozenců a způsobům, jimiž je ovlivňují a s jakými důsledky*

*3) porozumět okolnostem či důvodům jejich udržování či krachu*

*4) porozumět procesům negociace vztahů a směny podpory mezi sourozenci resp. strategiím udržování či re/konstituování sourozeneckých pout.“ (KSA online, 2018).*

Vzhledem k tomu, že mě téma výše zmíněného projektu velmi zaujalo, rozhodla jsem se zpracovat ve své práci právě téma sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti, se zaměřením na kritické uzly sourozeneckého vztahu u homo jedinců v pozdní dospělosti. Pozornost přitom směřovala na možnosti andragogické intervence použitelné u této problematiky.

#### 4. VÝZKUMNÝ PROBLÉM

V předchozích kapitolách jsem se zabývala problematikou sourozeneckých vztahů v pozdní dospělosti. Hlavním tématem byly kritické uzly sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti. Specifikem práce je zaměření na homo jedince.

V teoretické části jsem se dotkla tématu andragogického poradenství, které by mohlo být adekvátní alternativou psychologické intervence nebo představovat prevenci krizové situace, řešení situace, eventuálně eliminace negativních dopadů krizové situace. Poukázala jsem také na kritické uzly spojené s pozdní dospělostí a stárnutím, zvýšená pozornost byla zaměřena na homo jedince a na jejich strasti, které jsou v mnohých případech ovlivněny historickou zkušeností.

V průběhu získávání informací jsem prostudovala mnoho materiálu, který se zabýval problematikou sourozenecký vztahů v pozdní dospělosti, ovšem ve všech těchto studiích bylo odkazováno na heterosexuální páry. Objevují se i texty k homo komunitě a stárnutí, jejichž původ je především v Anglii a Spojených státech Amerických. V české společnosti se problematikou nehetero seniorů a osob v pozdní dospělosti zabývá jen několik málo odborníků. Výzkum, který by se zabýval možnostmi andragogické intervence v kritických uzlech sourozeneckého vztahu LGBT osob v pozdní dospělosti, zatím zcela absentuje. Protože psychologické intervence mohou vytvářet dojem „patologizace“ situace (*„co jsem nějaký blázen, abych chodil za psychologem, já jsem jenom teplej“*), řešení by mohla představovat právě andragogická intervence.

#### 4.1. Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem výzkumu bylo vysvětlit, jaký je význam sourozectví pro homo osoby v pozdní dospělosti a jaké jsou možnosti andragogické intervence v případě kritického uzlu sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti.

Stanoveny byly tyto dílčí výzkumné otázky:

1. Jak se vyvíjel Váš sourozenecký vztah od dětství až po současnost?
2. Jaké vztahy panují mezi Vámi a Vaším sourozencem dnes?
3. Dokázal byste popsat některé kritické body Vašeho sourozeneckého vztahu?
4. Uvítal byste v případě kritického uzlu sourozeneckého vztahu nějakou možnost odborné pomoci zvenčí?

Předpokladem pro úspěšné zodpovězení otázek byla skutečnost, že jedinec má alespoň jednoho žijícího sourozence a prošel vnějším coming outem, který sdílel s rodinou. Tato zkušenost je pro každého homo jedince jiná a může narušit kritickým momentem (například coming outem) sourozenecký vztah. Situace homo osob může být náročná a to i v jejich vlastní rodině, konkrétně v sourozeneckém vztahu. Protože studuji andragogiku, zajímá mne, zda v případě, že se sourozeneckém vztahu neheterosexuálních osob v pozdní dospělosti objeví kritické uzly, je možné aplikovat nějakou andragogickou intervenci na eliminaci tohoto kritického uzlu.

Jak jsem uvedla již výše, při studování potřebných informací, jsem nenalezla uskutečněný výzkum na toto téma. Práce tedy může poukázat na doposud neprobádané téma a poradit, zda existují možnosti andragogické intervence použitelné u této problematiky.

## 5. METODY ANALÝZY A INTERPETACE DAT

V této kapitole se věnuji popisu zrealizovaného výzkumného šetření. V první části identifikuji použitou metodologii výzkumu, dále přibližuji organizaci výzkumu a závěrem se věnuji charakteristice výzkumného souboru.

### 5.1. Metody a techniky výzkumu

Vzhledem k citlivosti tématu a stanovenému cíli výzkumu byl zvolen kvalitativní výzkum. Tento typ výzkumu je zaměřen na intenzivní zkoumání dané skutečnosti, což nám umožní prozkoumat daný jev detailně a do hloubky. Dle Reichela vychází na povrch další faktory, které zkoumanou situaci ovlivňují, získáme tedy mnoho dat od poměrně malého vzorku. Kvalitativní výzkum nepatří k numerickým šetřením, jedná se spíše o individuální interpretaci sociální reality. Autor uvádí, že hlavním úkolem kvalitativního šetření je poukázat na jedinečnost respondenta (Reichel, 2009, s. 40-41).

Jako nejvhodnější způsob pro získání dat byl identifikován narativní rozhovor. Hendl popisuje, že typickým znakem tohoto typu rozhovoru je vyprávění. Po představení tématu je účastník rozhovoru vyzván k volnému vyprávění. Dle autora můžeme narativní rozhovor rozdělit do čtyř fází: stimulace, vyprávění, kladení otázek pro vyjasnění nejasností a zobecňující otázky. V první fázi stimulace se snažíme získat důvěru respondenta, důkladně mu představíme zkoumané téma a jeho význam, následně jej můžeme vyzvat k vyprávění. Zde autor upozorňuje, že v průběhu rozhovoru se můžeme zaměřit na celý život, nejen na zvolený časový úsek. V mém případě byla zvolena právě tato strategie, kdy jsem účastníky vybízela, aby hovořili o svém dětství, o vývoji sourozeneckého vztahu od narození až po současnost. Až později jsem se zaměřila na krizové situace, které v průběhu

jejich vztahu přišly. Třetí fází je kladení otázek pro vyjasnění nepřesností, kdy se snažíme objasnit nejasnosti a rozpory, které v průběhu rozhovoru vznikli. Úkolem tazatele je přimět účastníka k dalšímu vyprávění a získání podrobnějších informací. V poslední části rozhovoru se pak můžeme ptát na otázky typu „proč?“, které poslouží v vytvoření ucelenějšího obrazu (Hendl, 2016, s.180-181).

Vzhledem k určenému tématu práce jsem v úvodu rozhovorů pomyslně ohraničila zvolené téma sourozeneckých vztahů a upozornila, že se nechci zaměřit pouze na pozdní dospělost, ale na celé dětství, na vývoj jejich vztahů v průběhu života až do současnosti. Následně jsem dotazovaného vyzvala k vyprávění na toto téma. Dále jsem se pomocí doplňujících otázek zaměřila na kritické okamžiky v jejich sourozeneckého vztahu. Otázky byly otevřené, což umožnilo od dotazovaných získat informace, které mnohdy byly velmi detailní. Šedřová popisuje, že právě toto je úkolem badatele kvalitativního výzkumu: vymezit rámec a pokládat otevřené otázky, které nám přinesou podrobné informace (Šedřová, 2007, s.130).

V okamžiku, kdy jsou všechny data sesbírána začíná fáze kódování. Hendl popisuje kódování jako „rozkrytí dat směrem k jejich interpretaci, konceptualizaci a nové integraci. Postup také vede k doporučení, která data nebo případy je nutné ještě zahrnout do analýzy a jakými metodami je nutné provést sběr dat“ (Hendl, 2016, s. 251). Autor se obrací na Strausse a Corbinovou, kteří práci s analýzou dat rozdělili podle způsobu zpracováním dat do tří procedur: otevřené kódování, axiální kódování a selektivní kódování. Vzhledem ke složitosti těchto analýz bylo zvoleno pouze kódování otevřené, které díky své jednoduchosti a účinnosti patří mezi nejpoužívanější.

Otevřené kódování představuje techniku, kdy je analyzovaný text rozčleněn do samostatných jednotek (může se jednat o slova, věty nebo

odstavce), konceptualizován a znovu složen jiným způsobem. Začínáme rozčleněním textu do jednotek, které by měli být označeny abstraktněji, než je označení pojmů. Doporučení Šeďové je ohraničení jednotek podle významu, nikoliv podle velikosti. Každé jednotce je přidělen kód, který ji určitým způsobem charakterizuje. Při postupné analýze dat zjišťujeme, že informace a výpovědi se v různých variantách opakují a přidělujeme jim kódy, které jsme si zvolili již na začátku. Po ukončení důkladného kódování přecházíme k systematickému vytváření kategorií. Logicky propojuje kódy a vytváříme systém kategorií. Výsledkem je popisné zpracování nasbíraných dat, které nám ukazuje skryté informace obsažené v našich datech. Cílem je přiblížit problematiku daného jevu, nikoliv charakteristiku určité populace (Šeďová, 2007, s. 211-222).

## **5.2. Organizace výzkumu**

Sběr dat probíhal od srpna do prosince roku 2018. Komunikační partneři byli získávání pomocí techniky sněhové koule, kterou popisuje Ferjenčík. Jedná se o metodu používanou v případě, že výzkumný vzorek představuje těžko dostupnou komunitu, do které se tazatel nemá šanci dostat. Badatel tak naváže kontakt s jedním členem zkoumané populace, který jej doporučí dalším osobám a předá kontakt na výzkumníka (Ferjenčík, 2000, s. 117).

V mém případě jsem jako první oslovila komunikační partnerku, na kterou jsem dostala kontakt od PhDr. Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D. Ta v reakci na mou prosbu oslovila další homo osoby. S účastní ve výzkumu souhlasily pouze ženy, přestože byli kontaktováni taktéž muži. Výzkumný vzorek byl tak zúžen pouze na homo ženy.

Komunikační partnerky, které byly ochotny zúčastnit se výzkumu, byly kontaktovány telefonicky nebo prostřednictvím emailu. Byl domluven termín

a místo setkání. 5 ze 6 uskutečněných rozhovorů proběhlo v bytě účastnic výzkumu. Pouze 1 proběhl v kavárně v blízkosti centra města. 2 komunikační partnerky sdílí společnou domácnost se svou partnerkou, která ovšem ani v jednom případě nebyla přítomna. Komunikační partnerka č.1 dokonce uvedla, že by za přítomnosti své partnerky musela fabulovat. Další 2 účastnice žily ve společné domácnosti se svými rodiči, o které pečovaly. Před samotným začátkem rozhovoru byly dotazované seznámeny s průběhem rozhovoru a cílem výzkumu. Všechny komunikační partnerky souhlasily s nahráváním rozhovorů na diktafon a následným přepisem. Od komunikačních partnerek byl získán informovaný souhlas s účastí ve výzkumu. Důraz jsem kladla na etiku výzkumu, a tak nejsou uvedena žádná jména ani osobní údaje týkající se komunikačních partnerek. Účastnice výzkumu měly možnost kdykoliv rozhovor přerušit nebo ukončit. Této možnosti však žádná z komunikačních partnerek nevyužila. V případě nejasností vyplývajících z odpovědí jsem se k tématu vrátila a žádala bližší vysvětlení. Poté, co byly všechny rozhovory ukončeny a přepsány, jsem přistoupila k analýze získaných dat a to formou otevřeného kódování.

### **5.3. Výzkumný soubor**

Výzkumný soubor tvořilo 6 homo žen, které prošly svým vnějším coming outem. Všechny účastnice výzkumu pochází z České republiky. Komunikační partnerky hovořily na téma sourozeneckých vztahu, pozdní dospělosti a vztahů, které mají se svými sourozenci v současnosti. Přitom pozornost byla zaměřena na kritické uzly, které měly vliv na jejich nynější vztah. Charakteristika výzkumného souboru je uvedena v následující tabulce č. 1.

Tabulka 1: Charakteristika výzkumného souboru

Komunikační partnerka	Pohlaví	Věk	Počet sourozenců	Pohlaví sourozence	Věk sourozence	Společní rodiče
KP1	ŽENA	53	1	MUŽ	55	ANO
KP2	ŽENA	49	1	ŽENA	42	ANO
KP3	ŽENA	56	1	ŽENA	54	ANO
KP4	ŽENA	59	1	MUŽ	57	NE
KP5	ŽENA	54	1	ŽENA	46	ANO
KP6	ŽENA	50	2	MUŽ/MUŽ	51/33	ANO

Jak je možné vidět v tabulce, všechny komunikační partnerky byly ženy v období pozdní dospělosti, která byla v teoretické části vymezena od 45 do 65 roku. Konkrétně se jednalo o homosexuální ženy. Nejmladší účastnicí byla komunikační partnerka č. 2, která měla 49 let. Naopak nejstarší účastnice výzkumu měla 59 let. Všechny dotazované měly jednoho sourozence, pouze jedna účastnice měla sourozence dva. Pohlavní sourozenců bylo rozděleno přesně na polovinu. Tři komunikační partnerky tedy měly sestru a tři vyrůstaly v domácnosti společně s bratrem. Pět ze šesti účastnic výzkumu měly se sourozencem společné oba rodiče – matku i otce. Pouze v jednom případě u komunikační partnerky č. 4 měl mladší bratr jiného otce. Věkově se sourozenci pohybovali v rozmezí od 42 do 57 let. Čtyři z dotazovaných měly mladšího sourozence.

Většina komunikačních partnerek prožila ve vztahu se svým sourozencem nějaký kritický uzel, který jejich vzájemný vztah ovlivnil. Všechny respondentky se také setkaly s určitou mírou diskriminace a nepochopení ze strany rodiny a přátel nebo ze širšího okolí.



## 6. VÝSLEDEK VÝZKUMU

V šesté kapitole prezentuji získané výsledky výzkumu, který se zabývá tématem možností andragogických intervencí v kritických uzlech sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti. Nejprve představím přehled kategorií vytvořených v průběhu analýzy otevřeného kódování. Každá kategorie je specifičtěji popsána dle témat, které se v ní objevili. Zde musím upozornit, že většina témat v rámci kategorií nebyla striktně oddělena, ale vzájemně se proplétala a doplňovala. Dále jsou prezentovány výsledky vztahující se k teoretické části práce, které jsou podloženy jednotlivými výroky komunikačních partnerek.

### 6.1. Otevřené kódování

Z analýzy otevřeného kódování bylo celkem identifikováno pět kategorií: Historie sourozeneckého vztahu, Coming out, Vnější kontext, Kritické uzly sourozeneckého vztahu a Sourozenecké vztahy v pozdní dospělosti.

První kategorie Historie sourozeneckého vztahu je popsána v tabulce číslo 2, ze které je možné vydedukovat, že tato kategorie je rozdělena do čtyř podkategorií: Věkový rozdíl, Žárlivost, Společné zájmy a Vývoj sourozeneckého vztahu v dětství a dospívání. Většina komunikačních partnerek vyrůstala v domácnosti s jedním sourozencem. Pouze v jednom případě se jednalo o tři sourozence, kteří vyrůstali společně. Přitom vztahy v této rodině byly výrazně ovlivněny tragickou smrtí nejmladšího bratra, který se zabil v autě.

Tabulka 2: Kategorie č. 1

Historie sourozeneckého vztahu	
Věkový rozdíl	Získání pozornosti
	„Hlídací chůva“
	Soupeření
Žárlivost	Emoce
	Agrese
	Zájem
Společné zájmy	Pohlaví
	Odlišnost
	Povaha
Dospívání	Harmonizace vztahu
	Odchod z domova
	Založení rodiny

Všechny komunikační partnerky se v souvislosti s vývojem jejich sourozeneckého vztahu (a to především v dětství) zmiňovaly o věkovém rozdílu, který je se sourozencem rozdělával. Narození druhého dítěte do rodiny představovala mnoho změn. U sourozeneckých dvojic s menším věkovým rozdílem byla znát větší míra žárlivost ze strany prvorozeného, než u sourozenců, které dělil věkový rozdíl více let. Projev žárlivosti se objevil například u komunikační partnerky č. 4: *„bratříček můj byl rozmachanej maminkou, on směl všechno, já nikdy nic, on byl vždycky takovej ten značka opičí láska... takže asi tam byla z mé strany i žárlivost.“* Komunikační partnerky v této souvislosti také hovořili o souboji, který vedly se sourozencem o pozornost rodičů, v některých případech se mohlo jednat až o mírnou agresi, jak uvedla

komunikační partnerka č. 1. *„My jsme s bráchou tím, že jsme byli o dva a půl roku od sebe, tak v pubertě jsme se třeba hodně prali a měli takový agresivnější vztahy, ale spíš to bylo takový vymezování pole působnosti v té rodině.“*

Sourozenecký vztah byl dle komunikačních partnerek ovlivněn nejen žárlivostí a bojem o pozornost, ale také pohlavím nebo rozdílnou povahou sourozenců. Účastnice výzkumu, které žily v domácnosti společně s bratrem uváděly, že jejich vzájemný vztah byl silně ovlivněn odlišnými zájmy. Respondentka číslo 6. uvedla, že *„nebyl doma a měl jiný zájmy, tedy on měl motorky a já jsem měla velmi neslučitelný obor ekologie“*. Povahový rozdíl, který sourozence odděloval byl však viděn i ve vztahu mezi sestrami, jak uvedla komunikační partnerka č. 2.: *„my jsme byli celkově rozdílný i co se týče povah, ségra byla větší extrovert, měla hodně kamarádů, já jsem naopak byla takovej vědeckej typ, takže jsem se věnovala hodně chemii, prostě jsme měly hodně odlišný zájmy“*.

Komunikační partnerky většinou popisovaly, že jejich sourozenecký vztah v dětství nebyl příliš vřelý a byl do značné míry ovlivněn soupeřením o pozornost rodičů. V průběhu dospívání došlo k mnoha změnám, které sourozenecký vztah zharmonizovaly. Ať už se jednalo o odchod na školu, povinnou vojenskou docházku nebo založení vlastní rodiny. (Komunikační partnerka č.1: *„Brácha se pak hodně brzo oženil. Šel vlastně hned po vojně z domu s tou první ženou a odstěhoval se.“*)

Tabulka 3: Kategorie č. 2

Coming out	
Průběh	Uvědomění se
	Sdílení prožitku
	Strach
	Vyhledávání pomoci
Reakce sourozence/ů	Nedostatečná komunikace
	Akceptace homosexuální orientace
	Emoce
	Vytvoření kritického uzlu
	Možnosti intervence

Druhou kategorii popisuje coming out komunikačních partnerek a následnou reakci sourozenců.

Z výpovědi některých komunikačních partnerek bylo zřejmé, že okamžik, kdy prošly vnitřním coming outem je velmi těžké specifikovat. Popisovaly, že již od mládí pocítovaly jakousi touhu ke stejnému pohlaví. Většina účastnic výzkumu uvedla, že v průběhu svého života měla dlouhotrvající vztahy s mužem, ale vždy jim v jejich vztahu něco chybělo. Komunikační partnerka číslo 5. dokonce byla v manželství s mužem, ze kterého má dnes již dospělého syna.

Období před rokem 1989 nejen neumožňovalo bezproblémový vnější coming out, ale nedostatek informací způsoboval problém i při vnitřním uvědomění se. Komunikační partnerka č. 1 popisovala, jak těžké bylo uvědomit si, co vlastně cítí a to z důvodu nedostatku informací o této problematice. *„Já jsem dodělávala vejšku v roce 89, zrovna když se to lámalo, jaro před revolucí. A na tý vejšce už jsem měla takový.. Jako takhle, já jsem to cítila už*

*od malička, člověk začíná vnímat ty druhý. Vždycky jsem obdivovala paní učitelky nebo starší holky. Bylo to takový, jak se o tom nikdy nemluvalo, bylo hrozně těžký si uvědomit, co to vlastně je. Já jsem byla z malý vesnice, neznala jsem nic.“*

U všech komunikačních partnerek sice proběhl vnější coming out, ale otevřeně o tom se svými blízkými nemluvíly. Nikdy společně se svým sourozencem nevedly rozhovor na toto téma. U komunikační partnerky č. 1 se vyskytla informace, že její bratr o této problematice hovořit s jejich matkou, ovšem přímo dotazovanou nekontaktovat. „Jako on mi to přímo nikdy neřekl, ale bavil se o tom s mamkou a ta mi to potom řekla, že měl takovou teorii nemoci. Pak už ale se o tom řeč, takhle uvnitř rodiny nikdy nevedla. On se mnou na tohle téma nemluvil, že by to rozebíral.“ Také komunikační partnerka č. 6 popsala podobnou zkušenost: „No říkám, my jsme to nikdy nijak neřešili, ani jsme o tom nemluvíli, že bych řekla, že já teď budu s nějakou ženskou a teď s ní tady budu žít. Já jsem prostě řekla, že se stěhuju a bylo.“ Komunikační partnerka č. 4 popisovala situaci, jak proběhl její vnější coming out s bratrem. Ten totiž nebyl veden z její iniciativy, ale ze strany zhrzené přítelkyně, která „totálně pod vlivem zavolala mému bratrovi a hrozným způsobem mu sdělila, co je jeho sestřička zač, prostě, že je lesbička a tohleto támhleto. No a ten moment, v ten moment náš vztah skončil, protože mému bratrovi, machovi, jsou tyto věci naprosto odporné a prohlásil, že jeho sestra je stvořa a zakázal mi styk s jeho dětma, vůbec jsme se přestali stýkat.“

Z výpovědí komunikačních partnerek bylo zřejmé, že coming out představuje kritický uzel životní dráhy, který významně ovlivňuje jejich sourozenecký vztah. Za pozornost stojí, že v tomto okamžiku se některé komunikační partnerky zmiňovaly o odborném zásahu zvenčí. Popisovaly, že historická situace, kterou se svými sourozenci prožily, nepřinášela dostatečné množství informací o problematice homosexuality, což významně ovlivnilo přijetí ze strany sourozence. Zmiňovaly se o potřebě osvěty a dekonstrukce představy homosexuality jako nemoci, o nutnosti akceptace homosexuální

orientace a o chybějícím poradenství zaměřující se na homosexuální orientaci, které by objasňovalo homosexuální orientaci a homosexuální chování.

Nelze však tvrdit, že negativní přijetí coming outu se odehrálo u všech účastnic výzkumu. Komunikační partnerka č. 3 popisovala okamžik, kdy předala svůj coming out své sestře a jejímu partnerovi. *„Byli Vánoce a já jsem jim řekla, že jsem lesba, že jsem jim chtěla dát další dárek pod stromeček a oni se tak zatočili, jako nic. Můj švagr odešel, utíkal na balkon kouřit, to dělá když je velmi rozrušený. A moje sestra říká, my jsme si to stejně mysleli, celý roky jsme si říkali, proč nemáš nějakýho chlapa.“*

Tabulka 4: Kategorie č. 3

Vnější kontext	
Informace v ČR	Historická zkušenost
	Nedostatečné množství informací
	Potřeba informací
Diskriminace	Strach
	Negativní přijetí
	Potřeba osvěty

Třetí kategorie byla nazvána Vnější kontext. Je tvořena následující podkategoriemi: Informace v ČR a Diskriminace. Podkategorie jsem dále identifikovány v tabulce č. 4.

Komunikační partnerky popisovaly případy, kdy se setkaly s diskriminací a nedostatkem informací týkajících se této problematiky, což představuje kritický uzel jedincovy životní dráhy. Komunikační partnerka č. 2 uvedla, že mladší sestra přijala její coming out poměrně bez problémů a

poukázala na skutečnost, že generace její sestry měla víc informací o homosexualitě.

Z rozhovoru s komunikační partnerkou č. 3 vyplynulo, že situace v České republice je silně ovlivněna historií před rokem 1989. Komunikační partnerka č.3 žila dlouhá léta v Kanadě, a tak byla po návratu překvapena situací v ČR. *„O České republice se vždy mluvilo jako o hodně otevřené zemi ve vztahu k homo osobám. Když jsem se vrátila domů, před třema rokama, tak jsem zjistila, že ta situace je úplně jiná. Jako když mluvíme o tom registrovaných partnerství, tak OK. Ale co se týká té otevřenosti, tak to vůbec.“* Z rozhovoru s touto dotazovanou jsem tedy nabyla dojmu, že i přesto, že Česká republika je hodně otevřená, stále zde chybí informovanost. Řešením by mohla být právě andragogická intervence formou osvěty. O problému diskriminace hovořila i komunikační partnerka č. 2, která vyprávěla o svém zaměstnání v nemocnici. *„Záleží na tom, v jak velkém městě ten člověk žije a pracuje, ale co já mám zkušenost z té nemocnice, tak lidi co se hlásili k té své orientaci brali jinak, posmívali se jim. Já tam znám mnoho vědeckých kapacit, co jsou vzdělaný, ale díky tomu, že mají orientaci na stejný pohlaví, tak už tu nálepkou mají. V dnešní společnosti bych čekala od lidí určitý IQ, určitou empatii, ale ne.“*

Komunikační partnerka č. 1 se s nedostatečným množstvím informací nesetkala jen u laické veřejnosti, ale také u odborníka. *„Psycholog byl super, s ním jsem mluvila o tom, že bych chtěla mít děti, že je to pro mě nějaký další krok, jak postupovat v tom vztahu. Když jsem to samé řekla psychiatrovi, tak se na mě docela utrhl, že lesby prostě nemají mít děti. Že je to věc chlapů a ženských, těch heterosexuálních párů, že je to proti přírodě, že to tak nemá být.“* Důvod tohoto problému mohl vzniknout nejen nedostatečným množstvím informací o daném tématu, ale také postojem striktně heterosexuální společnosti, která měla představu homosexuality jako nemoci.

Tabulka 5: Kategorie č. 4

Kritické uzly sourozeneckého vztahu pozdní dospělosti	
Spolupráce spojená s péčí o stárnoucí a umírající rodiče	Dělba práce
	Společná starost
	Povinnost
	Umírání a smrt rodičů
	Ztráta
	Bolest
	Sblížení
	Sdílení prožitku a empatie
Volba životního partnera	Správnost volby
	Negativní přijetí
	Emoce
	Vliv na partnera

Předposlední kategorie pojednává o kritických uzlech v pozdní dospělosti. Ve spojení s tímto tématem bude hovořit o stárnoucích rodičích, rozdělení úkolů týkajících se péče o rodiče, o pocitu sdílení a empatie a poukážu také na to, jak může výběr partnera ovlivnit sourozenecký vztah v pozdní dospělosti.

Na základě analýzy dat bylo zjištěno, že smrt rodiče představuje kritický uzel životní dráhy jedince. Ovšem ve vztahu se sourozencem v tomto okamžiku dochází ke stmelení. Komunikační partnerka č. 4 popisovala, že společně zařizovali potřebné věci a přitom vzpomínali. Vytvářeli rodinnou historii, sdíleli své prožitky a pociťovali empatii. (Komunikační partnerka č. 4: „maminka náhle zemřela a v ten moment jsme se s bratrem skutečně semkli, to ano, což je teda docela logický a já jsem vlastně začala vůči němu plnit roli mámy a vlastně



*to je důležitý podotknout, mě bylo asi 23 nebo tak, brácha po vojně 21, takže jsem začala ty maminkovské role přebírat jako vařit a všechno.“)*

Dle zkušenosti některých komunikačních partnerek je sourozenecký vztah ovlivněn volbou životního partnera/životní partnerky. Na základě rozhovoru s komunikační partnerkou č. 5 představovala právě volba homosexuální partnerky kritický uzel v jejím vztahu se sourozencem. Popisovala problém, kdy při společném malování bytu jejich matky vznikl konflikt mezi sestrou a partnerkou respondentky. *„Sestra nějak řekla partnerce, ať se do toho nemontuje. Já jsem řekla, že teda může, že je na stejné úrovni jako její manžel, no a pak jsme se nějakou dobu ani nekontaktovaly.“* Konflikt byl tedy způsobem sestřiným pocitem, že žena nemůže zastat pozici muže, a tak není homosexuální vztah rovnocenný heterosexuálnímu. Komunikační partnerka uvedla, že v

Komunikační partnerka č. 4 vysvětlovala, že volba životní partnerky jejího bratra nebyla správná. Dle jejích slov si vybral *„ze všech těch báječných dívek vybral tu nejhorší, co si vůbec mohl vybrat... šlapku... nebo jak se tomu dnes říká...“* Jejich vztah je i aktuálně velmi špatný, což za vinu přikládá právě bratrově partnerce, která jej ovlivňuje a *„dělá z něj podpantofláka.“*

Tabulka 6: Kategorie č. 5

Sourozenecké vztahy v pozdní dospělosti	
Rodiče jako spojující faktor	Potřeba komunikace
	Vzájemná pomoc
	Starost a povinnost
	Spolupráce
Mladší generace	Samota
	Touha po dítěti
	Vztah s neteří/synovcem
Význam sourozenectví	Sdílení
	Pomoc v nouzi

Poslední kategorie byla označena jako Sourozenecké vztahy v pozdní dospělosti. Jejím cílem je představit sourozenecké vztahy v pozdní dospělosti, poukázat na spojující faktory a na význam sourozenectví u homo osob v pozdní dospělosti.

Komunikační partnerky popisovaly velmi podobné znaky jejich sourozeneckého vztahu v současnosti. Vztah s jejich sestrou/bratrem není příliš na vysoké úrovni. Jejich vztahy jsou zaměřeny spíše na společné povinnosti spojené převážně se starostí o stárnoucí rodiče. Často fungují spíše na instrumentální úrovni než na emoční (Komunikační partnerka č. 5: „*jak byla máti v tom Olmiku, tak jsme se byly schopné domluvit, kdo co kdy zařídí*“).

Všechny výpovědi účastnic výzkumu však vypovídaly o tom, že pokládají sourozenecký vztah za velmi důležitý. Komunikační partnerka č. 6 uvedla, že ačkoliv její sourozenecký vztah v současnosti není s bratrem na vysoké úrovni, ví, že v případě potřeby se na něj může vždy spolehnout.

Na základě rozhovoru s komunikační partnerkou č. 4 vyplývá, že spojujícím faktorem jejího vztahu se sourozencem jsou bratřoví děti. Kritický uzel, se kterým se homo osoby musí vyrovnat je například absence rodičovské role. Komunikační partnerky si uvědomovaly, že vlastní děti mít nebudou a často proto strádají. Řešením může být „napojení“ na sourozencovu rodinu. Komunikační partnerka č. 4 uvedla *„Protože já jsem věděla, že nikdy mít děti nebudu, tak jsem vždycky snila o tom, že budu propojená na svého bratra a jeho rodinu a i jsem je finančně dotovala a byla jsem šťastná, že se jim narodily děti a byla jsem šťastná, že tím pádem budu mít i já rodinu.“*

Cílem práce bylo identifikovat možnosti andragogické intervence použitelné v kritických uzlech sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti. Na základě analýzy dat byly identifikovány možnosti andragogické intervence v souvislosti s problematikou sourozeneckého vztahu a homosexuality, kterými se zabývám v následující kapitole.

## 7. SOCIOTECHNICKÁ DOPORUČENÍ

V této kapitole uvádím, jaké jsou možnosti a možná témata andragogické intervence použitelné v kritickými uzly sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti. Dále popisuji kulturně kompetentní přístup jako jednu z možností, kterou andragog může ve spojitosti s touto problematikou využít.

Možnosti andragogických intervencí v kritických uzlech sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti:

- andragogické poradenství
- vedení a formování
- doprovázení a naslouchání
- osvěta dané problematiky (Novosad, 2000, s. 62).

Možná témata andragogických intervencí v kritických uzlech sourozeneckém vztahu v pozdní dospělosti:

- akceptaci homosexuální orientace
- demonstrace představy homosexuality jako nemoci
- objasnění homosexuální orientace a homosexuální chování.

Vhodným přístupem ze strany andragoga u této problematiky je kulturně kompetentní přístup, tím se zabývá například Hilary Meyer (2011), které popisuje, že kulturně způsobilý pracovník je schopen identifikovat a oslovit potřeby určité skupiny v rámci větší skupiny. V tomto případě se jedná o kulturní skupinu homo jedinců v pozdní dospělosti. Jako centrum zdroje kompetence vidí tři rozměry: kulturní uvědomění (znalost zkušenosti, se kterou se homo osoby setkali), kulturní pokora (bez ohledu na to, jak moc o jejich kultuře víme) a kulturní reakce (učení nových vzorců a efektivní aplikace). Andragog by tedy měl být dostatečně informován o problematice

kritických uzlů sourozeneckého vztahu u homo jedinců v pozdní dospělosti  
a měl by být k tomuto tématu dostatečně citlivý a otevřený.

## 8. DISKUZE

Hlavním cílem výše popsaného výzkumu bylo zjistit, zda existují určité možnosti andragogické intervence použitelné odborníkem při konfrontaci s homosexuálním klientem v pozdní dospělosti, který prožil nebo prožívá kritický uzel sourozeneckého vztahu. Celkem se zúčastnilo šest homosexuálních komunikačních partnerek.

První otázka byla zaměřena na vývoj sourozeneckého vztahu v průběhu dětství, dospívání a dospělosti až po současnost. Z analýzy dat vyplynulo, že sourozenecký vztah v dětství byl výrazně ovlivněn věkovým rozdílem, který děti rozdělovat. Komunikační partnerka č. 2, která je od své sestry o 7 let starší řekla, že *„v podstatě s tímhle věkovým rozdílem bych i řekla, že jsme byli jakoby dva jedináčci. To první dítě se odsunulo na jednu kolej, to druhý na jinou. Sice jsem ségru jako malá hlídala, ale nijak extra mě to neovlivňovalo.“* Komunikační partnerky, které odděloval od sourozence věkový rozdíl 1 – 3 let často uváděly slova jako žárlivost nebo získávání pozornosti. V dospívání došlo u většiny dotazovaných ke zklidnění vztahu se sourozencem. To bylo způsobeno u většiny komunikačních partnerek odchodem jednoho ze sourozenců. Ať už se jednalo o odchod na vojnu, volba internátní školy nebo zvolení životního partnera a následné odstěhování do jiného města.

Druhá výzkumná otázka se zaměřovala na vztah, který panuje mezi sourozenci v současnosti. Většina komunikačních partnerek uvedla, že jejich sourozenecký vztah je více méně na dobré úrovni, avšak o vřelosti se hovořit nedá. Potřeba vzájemné komunikace je značně omezena a vztahuje se především na rodinné oslavy, spolupráci o stárnoucí rodiče a pomoc v krizových situacích. Všechny účastnice výzkumu hovořily o tom, že stárnoucí rodiče a narození nového dítěte jsou sbližovacími faktory. Téměř všechny respondentky byly bezdětné a tak přijaly děti svého sourozence

za vlastní. Další významný bod představovali stárnoucí a umírající rodiče, kdy v případě potřeby byli sourozenci schopni spolupráce a rozdělení povinností souvisejících s péčí o rodiče.

Další výzkumná otázka se zabývala možnými kritickými uzly, které v průběhu vztahu se sourozencem nastaly. Zátěžové situace, které měly významný vliv na sourozenecký vztah se projevovali až v průběhu dospělosti. Mnoho z nich bylo spojeno právě s homosexuální orientací jedince. Mnoho z účastníků výzkumu se setkala s neporozuměním nejen ze strany širšího okolí, ale i rodiny, což představovalo o to větší šok. Historická zkušenost, kterou jedinec prožívá se stává jeho součástí. Utváří jeho mínění a názory. Společnost před rokem 1989, kterou zažili lidé (dnes v pozdní dospělosti) byla naprosto odlišná. Homosexualita byla chápána jako duševní choroba, jako něco nepřírodního a špatného. Nedostatečné množství informací a osvěta tohoto tématu přinášela strach, který se projevoval negativním vnímáním této problematiky, což značně komplikovalo nejen coming out jedince.

Poslední výzkumná otázka se pak zaměřovala na možnosti odborné pomoci v kritických uzlech sourozeneckého vztahu. Komunikační partnerky se v několika případech shodly, že v případě vzniku kritického uzlu sourozeneckého vztahu by odbornou pomoc vyhledaly.

Cílem práce bylo objasnit možnosti andragogické intervence použitelné v kritických uzlech sourozeneckého vztahu u homo osob v pozdní dospělosti. Z analýzy dat vyplývá, že nejpalčivějším problémem homosexuální menšiny je nedostatek informací, nezbytnost osvěty, dekonstrukce mýtů o homo a dekonstrukce představy heteronormativity. Taktéž poradenství nachází četné uplatnění v případě kritických uzlů životní dráhy jedince (Šimek, 2013, s. 8). Andragogické poradenství může být klienty (osobami s homosexuální orientací), ale i jejich blízkými akceptováno lépe, než například poradenství

psychologické. Ve všech případech je však nanejvýš vhodný, s ohledem na citlivost homosexuální problematiky, kulturně kompetentní přístup ze strany andragoga.



## ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá tématem možností andragogické intervence, které může andragog využívat při práci s homosexuálním klientem v pozdní dospělosti, který prošel nebo prochází kritickým uzlech vztahu se sourozencem.

V teoretické části jsem jako první zaměřila pozornost na možnosti andragogické intervence. Dále jsem se věnovala tématu pozdní dospělosti. Jejimi typickými znaky a upozornila jsem také na krizové okamžiky, které jsou spojeny s pozdní dospělostí a homosexualitou. V poslední kapitole jsem se pak zabývala sourozeneckými vztahy od dětství až po současnost.

Dle teoretických východisek byl zrealizován výzkum, který vzhledem k citlivosti tématu byl zvolen jako kvalitativní. Výzkumný soubor tvořilo šest homosexuálních komunikačních partnerek. S účastnicemi výzkumu byly vedeny narativní rozhovory, které byly následně přepsány a analyzovány pomocí otevřeného kódování. Pomocí otevřeného kódování byly vytvořeny hlavní kategorie Historie sourozeneckého vztahu, Coming out, Vnější kontext, Kritické uzly sourozeneckého vztahu pozdní dospělosti a Sourozenecké vztahy v pozdní dospělosti. Tyto kategorie byly následně rozděleny do specifických podkategorií.

Výzkumem bylo zjištěno, jaký byl vývoj sourozeneckého vztahu komunikačních partnerek od dětství, dospívání až po současnost. Bylo poukázáno na významné situace, které sourozenecký vztah ovlivnily. Speciální pozornost byla zaměřena na coming out a na problémy spojeny s tímto tématem.

Cílem výzkumu bylo identifikovat možnosti andragogické intervence použitelné v kritických uzlech sourozeneckého vztahu homosexuálních

jedinců v pozdní dospělosti. Na základě analýzy dat bylo zjištěno, že využití andragogických intervencí představuje vhodné řešení v kritických uzlech sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti. Tyto kritické uzly může představovat například coming out nebo akceptace partnera stejného pohlaví. Jedná se o momenty, kdy mohou být andragogické intervence homo osobami, ale i jejich blízkými akceptovány lépe, než například intervence psychologické, které mohou přinášet pocit „patologizace“. Pokud došlo k závažnému narušení sourozeneckého vztahu, může být na místě terapie. Ve všech případech je s ohledem na citlivost dané problematiky nanejvýš vhodný kulturně kompetentní přístup.

Bylo zjištěno, že nejpálčivější problémem je nedostatečná informovat o dané problematice a potřeba osvěty. Dle mého názoru je právě toto směr, kterým by se andragogická intervence měla rozvíjet. Neboť generace vyrůstající před rokem 1989 zažila jinou historickou zkušenost a jejich pojetí homosexuality je poněkud svázané. Vhodným přístupem ze strany andragoga je kulturně kompetentní přístup. Přínos práce tedy spočívá v upozornění na doposud andragogikou neprobádané téma možností andragogických intervencí v kritických uzlech sourozeneckého vztahu u homosexuálních jedinců v pozdní dospělosti a stáří. Zároveň poukazuje na skutečnost, že hlavním zdrojem způsobujícím krizové situace v sourozeneckém vztahu neheterosexuálního jedince, je nedostatečná informovanost a potřeba osvěty tohoto tématu.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJE

BENEŠ, M. (2003). *Andragogika: teoretické základy*. Praha: Eurolex Bohemia.

BENEŠ, M. (2008). *Andragogika*. Praha: Grada.

DOČEKAL, V., BARTOŇKOVÁ, H., ŠIMEK, D. (2013). *Základy andragogiky pro sociální pracovníky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

ESPINOZA, R. (2011). The Diverse Elders Coalition and LGBT Aging: Connecting Communities, Issues, and Resources in a Historic Moment. *Integrating Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Older Adults into Aging Policy and Practice*, s. 8-12.

FERJENČÍK, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál.

HALBERSTAM, J. (2005). *In a Queer Time and Place: Transgender Bodies, Subcultural Lives*. New York and London: New York University PRESS.

HENDL, J. (2016). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 4. Praha: Portál.

CHRASTINA, J. (2019). *Případová studie: metoda kvalitativní výzkumné strategie a designování výzkumu*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého.

JOCHMANN, V. (1992). *Výchova dospělých – andragogika*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

JURKOVIČOVÁ, P. a V. REGEC (2013). *Úvod do speciálněpedagogického poradenství*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

KATZ, J. (2013). Vynález heterosexuality. *Gender, rovné příležitosti, výzkum*. Praha: Sociologický ústav AV ČR.

KLIMENT, P. (2013). Poradenský proces v sociální práci. In KLIMENTOVÁ, E. *Sociální práce: teorie a metody II*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

LEMAN, K. (1997). *Sourozenecké konstelace: pořadí narození a jeho vliv na osobnost člověka*. Praha: Portál.

MATĚJČEK, Z. (1992). *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

- MEYER, H. (2011). Safe Spaces? The Need for LGBT Cultural Competency in Aging Services. . *Integrating Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Older Adults into Aging Policy and Practice*, s. 24-27.
- NAKONEČNÝ, M. (1995). *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia.
- NOVOSAD, L. (2000). *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál.
- NOVOTNÁ, J., OLECKÁ, I., ŠPATENKOVÁ, N., HASMANOVÁ-MARHÁNKOVÁ, J. (2016). *LGBT senioři/rky – neviditelná menšina*. Praha: Výzkumné zprávy.
- NOVOTNÁ, L., HŘÍCHOVÁ, M., MIŇHOVÁ, J. (2012). *Vývojová psychologie*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni.
- PALÁN, Z. (2002). *Základy andragogiky*. Praha: Vysoká škola J.A.Komenského.
- PREKOP, J. (2002). *Prvorozené dítě: o sourozenecké pozici*. Praha: Grada.
- PRŮCHA, J., VETEŠKA, J. (2014). *Andragogický slovník*. Vyd. 2. Praha: Grada.
- REICHEL, J. (2009). *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada.
- SLOBODA, Z. (2016). *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*. Praha: Pasparta.
- SCHNEIDEROVÁ, A. (2008). *Základy poradenství: učební text pro distanční studium*. Vyd. 2. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě.
- SÝKOROVÁ, D. (2007). *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).
- ŠIMEK, D. (2013). *Texty k integrální andragogice*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- ŠEĐOVÁ, K. (2007). Zakotvená teorie. In ŠVAŘÍČEK, R., & ŠEĐOVÁ, K. (Eds). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry* (s. 84-96). Praha: Portál.
- ŠPATENKOVÁ, N. a kol. (2004). *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada.
- ŠVEC, Š. (2008). *Anglicko-slovenský lexikón pedagogiky a andragogiky*. Bratislava: Iris.

VÁGNEROVÁ, M. (2000). *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál.

VÁGNEROVÁ, M. (2005). *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.

VANČUROVÁ-FRAGNEROVÁ, E. (1966) *Vztahy mezi sourozenci*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

VATULÍKOVÁ, A. (2011). (Obraz) ženy, lesby a jiné barbíny: identita, specifická zkušenost a pohled v čase ve vizuální kultuře. In ZIKMUND-LENDER, L. (ed.). *Texty o (queer) reprezentaci, kultuře, vizualitě* (s. 16-24). Praha: Garamon.

Internetové zdroje:

ALLAN, G. (1977). *Sibling Solidarity*. Citováno 20.března 2019. Dostupné z: [https://www.jstor.org/stable/351073?seq=1#metadata\\_info\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/351073?seq=1#metadata_info_tab_contents)

BIDELL, M. (2016). Mind our professional gaps: Competent lesbian, gay, bisexual, and transgender mental health services. Citováno 18. března 2019. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/313429666\\_Mind\\_our\\_professional\\_gaps\\_Compentent\\_lesbian\\_gay\\_bisexual\\_and\\_transgender\\_mental\\_health\\_services](https://www.researchgate.net/publication/313429666_Mind_our_professional_gaps_Compentent_lesbian_gay_bisexual_and_transgender_mental_health_services)

CONNIDIS, I. (1992). Life Transitions and the Adult Sibling Tie: A Qualitative Study. Citováno 19.března 2019. Dostupné z: [https://www.jstor.org/stable/353176?seq=1#metadata\\_info\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/353176?seq=1#metadata_info_tab_contents)

ČECH, T. (2015). *Základy andragogiky*. Citováno 20.března 2019. Dostupné z: [https://is.muni.cz/el/1421/podzim2016/PS\\_BA005/um/Zaklady\\_andragogiky.pdf](https://is.muni.cz/el/1421/podzim2016/PS_BA005/um/Zaklady_andragogiky.pdf)

KSA, *Šednoucí sourozenectví*. Sociologická studie sourozenectví v pozdní dospělosti a stáří [online] 31. 1. 2017. Citováno 19.března 2019 Dostupné z: [https://www.ksoc.upol.cz/veda\\_a\\_vyzkum/granty/gacr.html](https://www.ksoc.upol.cz/veda_a_vyzkum/granty/gacr.html)

PECHOVÁ, O., ŠTĚPÁNKOVÁ, M., WINTR, J., GOGA, S., PROCHÁZKA, I., WALEK, C., ..., OTÁHALOVÁ, L. (2007). Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR. Praha: Úřad vlády ČR. Citováno 17.března 2019. Dostupné z:

[https://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/vybory/sexualni-mensiny/CZ\\_analyza\\_web.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/vybory/sexualni-mensiny/CZ_analyza_web.pdf)

ŠPATENKOVÁ, N., NYTRA, G. (2018). *Být bratrem/být sestrou: význam sourozenectví ve stáří*. Sborník příspěvků 4. gerontologické mezioborové konference. Citováno dne 18.března 2019. Dostupné z:

[http://www.konferencestarnuti.cz/files/Starnuti\\_2018\\_sbornik.pdf](http://www.konferencestarnuti.cz/files/Starnuti_2018_sbornik.pdf)

## SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka 1: Charakteristika výzkumného souboru.....	32
Tabulka 2: Kategorie č. 1.....	34
Tabulka 3: Kategorie č. 2.....	36
Tabulka 4: Kategorie č. 3.....	38
Tabulka 5: Kategorie č. 4.....	40
Tabulka 6: Kategorie č. 5.....	42

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1: Přepis rozhovoru s komunikační partnerkou č. 1



# PŘÍLOHY

## Příloha 1 – Přepis rozhovoru s komunikační partnerkou č. 1

Rozhovor č. 1

T = Tazatelka

P= Participantka

Délka rozhovoru: 45:12

PARTICIPANTKA:	SOUROZENEC:
- 53 LET	- 55 LET
- ŽENA	- MUŽ
- HOMOSEXUÁLNÍ ORIENTACE	- 2 DĚTI
- VŠ, PRACUJE	- 2. PARTNERKA
- DĚTI NEMÁ	
- BEZ PARTNERKY	VZTAHY SPÍŠE DOBRÉ

T: Dobrý den, děkuji moc za příležitost s Vámi uskutečnit tento rozhovor. Jak jsem Vám již psala na email, jedná se o rozhovor na téma možností andragogických intervencí v kritických uzlech sourozeneckého vztahu v pozdní dospělosti. Tak úplně první, jestli spadáte do období pozdní dospělosti?

P: Jo, no nevím, co je pozdní dospělost.

T: Tak od 45 výš.

P: Jo, mě je padesát tři, takže jo.

T: Opravdu? Tak na to nevypadáte. Já tedy studuju dvou-obor andragogika, sociologie. Práci píšu na andragogice, takže bych se v rozhovoru ráda dotkla možnosti poradenství, nějakou andragogickou intervencí, jestli vůbec nějaká při této situaci možná je nebo jestli byste ji ocenila. No, ale asi první úplně nejdůležitější otázka, máte sourozence?

P: Mám, staršího bráchu.

T: A vycházíte s ním dobře? Jaký je váš vztah?

**P:** No, ten vztah je jako celkem si myslím, že v pohodě, ale my jsme to v dětství měli tak, že jsme neměli moc kontaktní vztahy. Že mezi rodiči ani mezi námi nebylo nějaký dotýkání, objímání, ale rodiče nás vychovávali, tak abychom se o sebe starali, i navzájem, abychom se podpořili. My jsme s bráchou tím, že jsme byli o dva a půl roku od sebe, tak jsme se v pubertě třeba hodně prali a měli jsem takový jako agresivnější vztahy, ale spíš to bylo takový vymezování pole působnosti v té rodině. Brácha se pak hodně brzo oženil. Šel vlastně hned po vojně z domu s tou první ženou a odstěhoval se. Já jsem šla na vysokou a moc jsme se nevidali, měli jsme hodně odlišný životní příběhy, ale když byl nějaký průšvih nebo naopak nějaký rodinný oslavy, tak jsme se prostě scházeli a bylo to v pohodě. Akorát teďka si myslím, že se ty vztahy trochu zhoršili, protože brácha má různý závislosti. Kouří docela hodně, pije a hraje na počítačích. Má teda druhou partnerku a poměrně malý dítě na to, že je mu 55 a něco, malý je 13 a mě prostě připadá, že se po té padesátce zhoupal jako někam, možná i depresí a je to takový těžký no. Chová se k té své ženě a dceři, tak jako složitě a já jsem se snažila holky bránit a i tím jsme se my dva dostali do konfliktu. Už se to zase nějak srovnalo, ale jak se na mě dřív zajímal, tak teď se neozývá.

**T: Takže v tom má význam odlišná povaha?**

**P:** I odlišná povaha, ale taky jako životní východiska. Prostě brácha je technicky zaměřený, nechtěl jít studovat vysokou školu, šel hned do práce, měl jedno manželství, jedno děcko, pak druhý vztah, druhý děcko. Nikdy nikam nejezdil, byl pořád doma. Já jsem zaprvé lesba, takže jsem měla jiný starosti než měl on. Šla jsem na výšku, hodně jsem cestovala, starala jsem se o oba umírající rodiče. Mě to přijde, jakože jsme fakt protipóly. On je heterosexuální chlap, který plodí děti a já jsem lesba, která se stará o umírající rodiče

**T: A můžu se zeptat: vy máte nyní nějaký vztah?**

**P:** Já jsem se rozešla před 2,5 roku, takže teď jsem sama.

**T: Já se ptám právě kvůli těm dětem, jestli jste taky někdy nechtěla vlastní děti?**

**P:** Chtěla jsem děti, v tom první partnerství to byl, myslím, jeden z těch důvodů, proč jsme se rozešly. Ta první partnerka děti nechtěla. Ona je docela známá básnířka a chtěla se věnovat spíš téhle dráze. Já jsem chtěla děcka, bylo mi před třicítkou, pak tam byly ještě jiný problémy, ale ty děcka byl jeden z hlavních. Já jsem si pak našla mladší partnerku, která ty děti chtěla. Nakonec i tu dceru má, ale já jsem se zrovna, když se ona snažila o to dítě, starala o nemocnou maminku a ten vztah se nám rozpadl. Ale jsme stále v kontaktu a já jí pomáhám ve výchově.

Já to holčičku beru jako svoji chráněnkou. Ten vztah je tam kamarádský, to dítě v životě mám, ale není to moje dítě. Nejsem jeho sociální rodič, jsem jenom teta. V tom posledním vztahu ta partnerka měla už dospělou dceru, já jsem ji vnitřně přijala za vlastní a měli jsme hezký vztah, ale tím, že jsme se s maminkou rozešly, tak jsme ten kontakt přerušily.

**T: Dobře, když se se vrátím ke vztahu s bratrem. On se dozvěděl kdy o Vaší orientaci? Nebo možná kdy jste si to Vy sama uvědomila?**

**P:** Já jsem dodělávala vysokou v 89, zrovna když se to lámalo, jaro před revolucí. A na té vysoké už jsem měla takový... Jako takhle, já jsem to cítila už od malička, člověk začíná vnímat ty druhý. Vždycky jsem obdivovala paní učitelky nebo starší holky. Bylo to takový, jak se o tom nikdy nemluvalo bylo hrozně těžký si uvědomit, co to vlastně je. Já jsem byla z malý vesnice, neznala jsem nic. No a na vysoký jsem měla první zamilování, ale bylo to platonický. Chodila jsem s kluky, spala jsem s kluky. Měla jsem normální heterosexuální vztahy, ale nikdy mi to nic nedalo. Jako měla jsem je ráda, člověk je mladý, tak zkouší všechno a nebylo to nepříjemný, ale nebyla jsem zamilovaná opravdu. Co potom přišlo s těma ženami, to bylo něco úplně jiný. A to první, jako ten coming out, že jsem opravdu s někým byla, přišel po tom 89 nebo 90 spíš.

**T: Tam už to ta společnost vnímala lépe?**

**P:** Ono to nebylo tak rychlý. S tou revolucí se malinko něco uvolnilo, začaly se objevovat nějaký věci v novinách, inzeráty – jakože lidi se mezi sebou hledali. Já jsem byla zapojena trošku přes tu partnerku. Pak jsem odešla pracovat do Prahy, tam jsem byla víc zapojená v lesbických aktivitách. Takže jsem se dostala do trošku aktivnějšího lesbického života a stejně to nebylo úplně otevřený. Já jsem to jako řekla hned, když jsem začala s tou první partnerkou chodit, a pak žít. Řekla jsem to mámě, řekla jsem to bráchovi s jeho ženou a řekla jsem to kamarádům.

**T: A rodiče to přijali jak? Nebo maminka?**

**P:** Táta byl už mrtvý, on zemřel 1990, to vlastně byl docela šílěný rok. Tam byla spousta změn. Já jsem si procházela nějakým sebeuvědoměním, táta umíral, měl rakovinu. Když jsem si začala se tou první partnerkou, tak on už nežil. Mamka to vzala tak, že jako měla strach, co se mnou bude. V té době to nebylo ještě tak otevřený, bála se, že nebudu mít děti, že budu sama. Jestli se náhodou lidi nebudou posmívat. Byla taková lví máma. Zároveň ochranná, ale dávala mi velký prostor. Tu partnerku přijala hezky, jezdila s námi i na dovolenou. Zatímco,

ty partnerčiny rodiče byli, hlavně otec, proti. Když jsme se přestěhovali, tak zakázal partnerce, aby mě brala k nim domů, nemohla jsem k nim vůbec chodit. Její rodiče byli o dost starší, tak to brali jinak.

**T: A můžu se zeptat, jak jste se potkali s tou první partnerkou? Přece jen doba byla jiná, nebylo to tak otevřené..**

**P:** To bylo tak nějak zvláštní. Mě vyšel v jedněch literárních novinách nějaký překlad, jí vyšla básnička, která měla takový lesbický téma, podtext. Já jsem jí napsala, ale ne přímo, protože tam na ni nebyl žádný kontakt, ale redaktorovi, který měl tenkrát v těch novinách na starosti rubriku a on jí ten dopis předat, s tím, že to nějak vytušil, že to asi bude něco důležitého. My jsme si začali psát a pak jsme se potkaly na jednom vystoupení, já jsem pak za ní jezdila a tak nějak..

**T: Zajímavý začátek. A jak to přijal Váš bratr? To že jste si našla partnerku? Ovlivňovala ho nějak jeho manželka?**

**P:** Já si myslím, že on je takový citlivý a hodný vlastně, má takový jemný jádro, ale na venek to někdy přebíjí agresivitou. Ale ve vztahu k té orientaci... On to nejdřív bral, jakože, co se stalo špatně v mém životě, že mám tuhle orientaci. Bral to jako nemoc. Jestli se něco nestalo v dětství, jestli máma neměla nějaký trauma, když byla těhotná a takový blbosti. On to považoval za nemoc a chtěl prostě zjistit, co se stalo, ale chovali se ke mně, i s tou ženou, moc pěkně. Pak měli syna, ale nebyli nikdy žádný problémy, vždycky k nám mohl a tak. Akorát vždycky ten brácha ty moje partnerky jako přijal, když jsme jezdily za jeho rodinou, ale do té doby, než by on musel mě představit svým kamarádům. Oni to nevěděli a on pracuje ve fabrice a tak je takový matcho prostředí. Třeba když měl 50tiny, tak jsem byla s tou svou partnerkou a on se zeptal, jestli přijedu a já jakože jo i s tou partnerkou a on, že nooo, že tam budou chlapy z fabriky a že to radši ne. Myslím si, že on se bojí spíš toho, co by to udělalo s jeho image v tom prostředí drsných chlapů. Ale jinak byl vždycky v pohodě, uvnitř té rodiny. Tu prostřední partnerku mi sváděl. Jakože ze srandy, on v té době byl po rozchodu a hledal spíš nějakou spřízněnou duši.

**T: Když jste mluvila o tom, že Vás přijal, ale bral to jako nemoc.. Jak se to projevovalo?**

**P:** Jako ze začátku jenom přemýšlel o tom, proč se to stalo. Jako on mi to přímo nikdy neřekl, ale bavil se o tom s mamkou a ta mi to potom řekla, že měl takovou teorii nemoci. Pak už ale se o tom řeč, takhle uvnitř rodiny nikdy nevedla. On se mou nikdy na tohle téma nemluvil, že

by to rozebíral. Když jsem já byla za jeho rodinou nebo on za mnou a těmi partnerkami, tak to bylo normální rodinný setkání, ale on to prostě neřešil, nemluvil o tom. Ale on nikdy nemluvil o těch intimních věcech, ani svých.

**T: To je asi o té osobnosti člověka. Držet to v sobě.**

**P:** Určitě.

**T: Když se vrátíte do doby, kdy jste nahlas řekla, že jste lesba. Odsuzovalo Vás okolí nějak? Kamarádi to třeba přijali?**

**P:** Ti nejbližší to přijali, možná to věděli dřív než já. A bylo to docela s obdivem, že kluci, kteří se o mě dřív snažili, nebo jsme měli i nějaký flirty, tak když jsem jim to řekla, tak byli hodně velkorysí, jsme do teď kámoši a byli moc fajn. Holky taky, to je docela zajímavý, že jsem měla několik přátelství, kde jsme měly hodně intenzivní vztahy, ale bylo to jen kamarádský. Že jsem se jako ani já nezamilovala a to jsou celoživotní přátelé. Myslím, že horší to bylo v práci. Protože jsem učila na dvou státních gymnáziích a tam to věděli jen nejbližší kolegové, jinak jsem to neřekla. Tam byli docela často nějaký homofóbní narážky a to bylo nepříjemný a bála jsem se i ... Nebo bála, já jsem se asi nebála - byl to začátek nového vztahu, prvního, takže jsem nebyla ani pevná v tom vztahu. Bylo to hrozně moc hledání. A pro mě to byl hrozně šílený rok. Naši postavili dům, zjistilo se, že je radioaktivní. Toho bylo hrozně moc no: revoluce, táta umíral, radioaktivní barák, můj coming out. Pro mě to byl jako velký zlom nebo pro nás všechny. Pro celou rodinu. Takže jsem neměla moc energie tohle řešit, tak jsem odešla pracovat na ministerstvo zahraničních. Ale i na tom ministerstvu... tam si myslím, že nás i sledovali, byl to 91 a 92 rok, dělila se federace, dělili se tam hodně posty, bylo to tam hodně napjatý. Já jsem ještě k tomu měla dost citlivý jednání a oni mě i vyhrožovali, že když něco řeknu, tak si to se mnou vyřídí. V té době nebyly telefony, takže jsem volala s partnerkou přes takovou služební centrálu, ty hovory byli odposlouchávané. Pak byla jednou taková firemní akce, kde mě opili, tahali ze mě různé věci, právě i tady o tom. Jako nemám na to důkazy, nemůžu to úplně tvrdit, ale myslím si, že oni sledovali všechny svoje lidi, že o nich věděli hodně věcí. Takže i tohle zaměstnání bylo docela drsný. Pak jsem se znovu přestěhovala, učila jsem na soukromém gymnáziu a tam jsem pak zjistila, že asi polovina osazenstva byla LGBT a druhá předstírala, že není. Bylo tam poměrně liberální prostředí, ale i přesto, když jsem potom mluvila s panem ředitelem, který tu mou partnerku znal a vlastně na její doporučení mě přijal, tak mi řekl, že by byl nerad, aby se to nějak veřejně ventilovalo kvůli rodičům, abychom nepřišli o klienty.

**T: To mi přijde docela vtipné, že polovina kantorů byla LGBT, ale mluvit se o tom nesmělo.**

P: No, pořád byl strach.

**T: Ještě jsem se chtěla zeptat na nějaké poradenství. Jestli si myslíte, že by Vám v té době nějaké intervence zvěncí pomohla, ale když si tam uvědomím ten Váš příběh, tak v ten průběhu dvou let se toho na Vás nahrnulo tolik, že se divím, že jste se z toho nesložila..**

P: Intervence.. máte na mysli chodit někam do poradny jo?

**T: Buď už poradnu, nebo jen to, že by Vás někdo vyslechl, že by Vám řekl svůj objektivní názor..**

P: No, já jsem se složila. Měla jsem panickou ataku, ale myslím si, že to jako nebylo úplně z té orientace. Já vlastně nevím z čeho to bylo. To byl 95 asi a já jsem ještě měla strach, že tím, jak jsem se hledala nějaký čas, tak že jsem HIV pozitivní, bála jsem se jít na testy. A do toho u mě dobíhala smrt toho táty, ten radioaktivní barák, strach, že můžu nakazit někoho jiného a spousta tady těch věcí. Nějak to ruplo a prostě jsem měla panickou ataku, ale spíš se to řešilo léky a byla jsem asi jednou nebo dvakrát u psychologa a u psychiatra. Psycholog byl super, s ním jsem mluvila i o tom, že bych chtěla mít děti, že je to pro mě nějaký další krok, jak postupovat v tom vztahu. Když jsem to samý řekla psychiatrovi, tak se na mě docela utrl, že lesby prostě nemají mít co děti. Že to je věc chlapů a ženských, těch heterosexuálních párů, že to je proti přírodě, že to tak být nemá. Já jsem se pak z toho snažila nějak dostat, chodila jsem na jógu, postupně jsem vysadila prášky. Dlouho jsem je nebrala, asi tak 3 měsíce, abych se vůbec dostala z bytu, pro mě to bylo docela drsný no. Trvalo mi skoro rok, než jsem se z toho dostala zpátky, ale hodně mi k tomu pomohl nový vztah.

**T: Náhodou si nevybavíte, co Vám tehdy řekl ten psycholog? Toho psychiatra byl úplně odsunula, to byl nějaký...**

P: Ten psychiatr by maličký a měl v té ordinaci na poličce malého Napoleona. Fakt nekecám, takovou bystu a asi měl sám nějaký mindrák. Ten psycholog byl hodně citlivý pán, on sám cvičil jógu, měli jsme i nějaký společný známý, ale na to jsme přišli až později. Člověk strašně jemný a chápavý, protože než většina lidí přišla na to, co mi vlastně je, že to byla ta panická ataka, tak to docela dlouho trvalo. Já jsem skončila v nemocnici po té první, ale oni nevěděli co mi je, protože to člověk neví, připadá mu to jako srdeční zástava, problémy s dýcháním. A jeden doktor v nemocnici měl podezření, že by to mohlo být ono, ale až ten psycholog to poznal.

**T: Myslíte si, že v tom hrál nějakou roli ten coming out?**

**P:** Myslím si, že ne, že to bylo spíš to setkání s tátovou rakovinou. Dřív nebyli takové možnosti jako dnes, myslím si, že neměl dostatečně léčenou bolest, že celkově to bylo mizerný léčení. On opravdu docela dost trpěl, byl vlastně celou dobu doma, až na poslední den/noc. Odpoledne ho odvezli a v noci zemřel. Já jsem byla se zlomenou nohou doma, takže my jsme byli spolu toho nejhoršího půlroku. Tam vlastně byl strach z toho jeho odcházení a pak to bylo umocněný tím, že jsem měla strach o ten život svůj a ostatních.

**T: Takže jste měla bouřlivé mládí?**

**P:** No, to nebylo bouřlivý období. Já jsem jako neměla promiskuitní vztahy. Ale měla jsem jednu noc s někým, s kým jsem potom zjistila, že byl promiskuitní. My jsme se s tou první partnerkou nějakou dobu hledaly. Ona vlastně ze začátku do toho vztahu nechtěla, já jsem byla zmatená, mladá, rozbolavěná. Tak jsem si našla ten vztah, ale to bylo spíš rozplýlení.

**T: A Váš bratr nepomáhal v době, kdy byl tatínek nemocný?**

**P:** My jsme bydleli v takový menší vesničce, brácha bydlí docela daleko. A on to měl takový zvláštní.. Když byl táta nemocný, tak ta jeho první žena byla těhotná s jeho prvním synem, když umírala mamka, tak druhá byla těhotnou s druhou dcerou. A ta malá se narodila přesně na minutu, když mamka byla na vážný onkologický operaci a měla třetí narozeniny, když mamka měla pohřeb. Takže brácha byl vždycky s těma svýma dětma a neměl nějak prostor mi pomáhat a navíc byl daleko. Já jsem se vždycky nějak ocitla u těch rodičů. Měla jsem sice partnerství, ale jako přímo tu rodinu ne. To je docela zajímavý, že ty vztahy se u nás doma nikdy nebrali jako plnohodnotný nebo jako stejný, jako u toho bráchy. A já jsem byla ta, která se stará o ty rodiče.

**T: Možná i trochu předpovídali, že když teda nebudete mít vlastní rodinu, tak se o ně postaráte?**

**P:** Jako já jsem měla volný ruce, mohla jsem být s tou druhou partnerkou, která se snažila o děcko, ale tam to bylo takový složitější.

**T: Ten Váš příběh mi připadá docela divoký. Ale teď už jste asi spokojená, ne? S tím, jaká jste, jak žijete?**

**P:** Jako rozhodně jsem v pohodě s tím, kdo jsem. Jsem lesba, netajím se s tím, jsem docela aktivní v těchto aktivitách. Chci aby se to bralo normálně, já to беру jako další antropologickou

variantu. Jako jsou leváci a praváci, praváků je víc, tak jsou lidi, kteří jsou heterosexuální, tak jsou ti, kteří mají jinou orientaci.

**T: Dobře, myslím si, že toto je krásný konec našeho rozhovoru. Děkuji moc za odvalu a vstřícnost během našeho rozhovoru.**