

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

Diplomová práce

2022

Bc. Kristýna Zelená

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

Transsexualita v prostředí základních škol

Diplomová práce

Autor: Bc. Kristýna Zelená
Studijní program: N7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika
Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Petra Ambrožová, Ph. D.
Oponent práce: Mgr. Lucie Křivánková, Ph.D.



Zadání diplomové práce

Autor:	Kristýna Zelená
Studium:	P20K0037
Studijní program:	N7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální pedagogika
Název diplomové práce:	Transsexualita v prostředí základních škol
Název diplomové práce AJ:	Transsexuality in the primary school environment

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Diplomová práce se zabývá transsexualitou v prostředí základních škol. Klade si za cíl zanalyzovat a popsat vzdělávací metody a preventivní postupy využití při práci s transsexuálními žáky ZŠ a jejich okolím (pedagog, spolužák). Teoretická část se zabývá vymezením transsexuality, přístupy preventivního působení v rámci ZŠ a spoluprací sociálního pedagoga s transsexuálním žákem. Pro empirické šetření bude využit kvalitativní výzkum.

FIFKOVÁ, H. Transsexualita diagnostika a léčba. Praha: Grada, 2002, s. 54. ISBN 80-247-0333-5.
FIFKOVÁ, H. a kol. Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. Praha: Grada Publishing, a.s, 2008. ISBN 978-80-247-1696-1. RAICHLOVÁ, V., PROCHÁZKA, I. Právní aspekty. In: FIFKOVÁ, H. Transsexualita diagnostika a léčba. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0333-5. SKOBLÍK, J. Hormonálně chirurgické připodobnění transsexuálů podle "Společenství a služba" bod 84-86. Předneseno v Olomouci, 2005. SKOBLÍK, J. Transsexualismus. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1052-3.

Garantující pracoviště:	Katedra sociální pedagogiky, Pedagogická fakulta
Vedoucí práce:	Mgr. et Mgr. Petra Ambrožová, Ph.D.
Oponent:	Mgr. Lucie Křivánková, Ph.D.
Datum zadání závěrečné práce:	13.1.2021

Prohlášení

Prohlašuji, že diplomovou práci na téma „*Transsexualita v prostředí základních škol*“ jsem vypracovala samostatně. Použitou literaturu a podkladové materiály uvádím v seznamu literatury.

V Hradci Králové dne

Podpis

Poděkování

Děkuji vedoucí práce, paní Mgr. et. Mgr. Petře Ambrožové, Ph.D., za odborné vedení práce a poskytování cenných rad v průběhu zpracování předkládané diplomové práce. Dále děkuji všem statečným trans žákyním a trans žákům základních škol v Pardubickém kraji, kteří se nebáli se svěřit a byli tou největší inspirací pro zpracování této diplomové práce. Díky za to, že jste ukázali, že na začátku úplně stačí dát najevo pocit sounáležitosti a prohloubením informovanosti bojovat za každého z Vás.

Anotace

ZELENÁ, Kristýna. *Transsexualita v prostředí základních škol*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2022. 87 s. Diplomová závěrečná práce.

Diplomová práce se zabývá problematikou transsexuality v prostředí základní školy. Zaměřuje se na pohlavní identitu, specifikaci pohlavní role, jež dává do souvislosti s transsexualitou. Je vymezena etiologie transsexuality a její definice. Blíže je popsána transsexualita v dětství a dospívání, jako klíčový koncept diplomové práce. Následně je popsán diagnostický proces a terapie. Sociální pedagogika má poměrně dobré teoretické zázemí, a proto by transsexualita v prostředí ZŠ, mohla být řešena sociálními pedagogy. Popsána je proto role sociální pedagogiky v sexuální výchově, jež je neodmyslitelně spjata s transsexualitou. Ústřední část se zabývá metodami inkluzivního přístupu k transsexuálním dětem v prostředí ZŠ. Cílem práce je odborně, citlivě a empaticky přinést poznatky k prohloubení genderově citlivého vzdělávání v prostředí základních škol. Nástrojem kvalitativně zaměřeného výzkumného šetření je polostrukturovaný rozhovor. Vzorek respondentů je tvořen třemi trans žákyněmi ZŠ a třemi trans žáky ZŠ z Pardubického kraje. Výsledkem je zjištění, jakou podobu má transsexualita v prostředí ZŠ v Pardubickém kraji. Vyšlo najevo, že transsexualita je stále rostoucím a aktuálním trendem, který má v současné společnosti poměrně velké zastoupení. Trans žáci a trans žákyně zažívají nepříjemné pocity uvěznění ve svém těle při přijetí své diagnózy. Prochází si trnitou cestou, plnou strachu z nepochopení, vedoucí ke krystalické úlevě, z přiznání. Základní škola je přitom jakousi zastaralou stereotypní institucí, ve které je vše děleno na základě pohlaví. ZŠ je tak jasně předurčující postavení ve společnosti bez ohledu na vnitřní pocity trans žáků a trans žákyň. I přes veškeré snahy vyvolat u žáků pocit osvobození od tíhy vnitřních pocitů, pedagogové ze škol, jež respondenti navštěvují, většinou neumí k problematice transsexuality správně přistupovat. Další aktéři vzdělávání jsou k transsexualitě žáků a žákyň lhostejní a apatičtí. Trans žáci a trans žákyně tohoto výzkumného šetření nevnímají ZŠ jako bezpečný prostor, kde mohou být sami sebou. Pedagogové by měli trans jedince správně oslovovat, respektovat a snažit se být více odborně informováni, aby došlo k lepší integraci trans jedinců.

Klíčová slova: pohlavní identita, transsexualita, prostředí, základní škola, sociální pedagogika

Annotation

ZELÉNÁ, Kristýna. *Transsexuality in the primary school environment*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2022. 87 pp. Diploma Degree Thesis.

The thesis deals with the issue of transsexuality in a primary school environment. It focuses on gender identity, gender role, on the aetiology of transsexuality and on its definition. Next are described transsexuality in childhood and adolescence, the diagnostic process and therapy. Social pedagogy has a relatively good theoretical background and transsexuality in the primary school setting, could be in hands of social pedagogues. The role of social pedagogy in sex education, which is inherently linked to transsexuality, is describe too. The central section deals with methods of inclusive approaches to transsexual children. The aim of the work is to bring insights to deepen gender sensitive education in primary school settings in a professional, sensitive and empathetic manner. The instrument of this qualitative research inquiry is a semi-structured interview. The sample of respondents consists of three FtM and three MtF primary school pupils from the Pardubice Region. The task is to find out what form transsexuality takes in the environment of primary schools in the Pardubice Region. It turned out that transsexuality is a growing, current trend that has a relatively large percentage of representation in contemporary society. Trans pupils experience uncomfortable feelings of being trapped in their bodies when accepting their diagnosis. They go through a thorny journey, full of fear of misunderstanding, leading to the crystalline relief of coming out. Primary school is a kind of outdated stereotypical institution where everything is divided on the basis of gender. Primary school is so clearly a predetermining position in society, regardless of the inner feelings of tran. Despite all efforts to make pupils feel liberated from the weight of their inner feelings, the educators are mostly unable to approach the issue of transsexuality correctly. Other actors in education are indifferent and apathetic towards the transsexuality. The trans pupils in this research do not perceive primary school as a safe space where they can be themselves. Educators should properly address trans individuals, respect them and try to be more professionally informed in order to better integrate trans individuals.

Keywords: gender identity, transsexuality, environment, primary school, social pedagogy

Prohlášení

Prohlašuji, že diplomová závěrečná práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2017 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, disertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum:.....

Podpis studenta:.....

Obsah

Úvod.....	10
1 Pohlavní identita a pohlavní role	12
1.1 Pohlavní identita ve vztahu k transsexualitě	14
2 Transsexualita	18
2.1 Transsexualita v dětství a dospívání	25
2.2 Diagnostický proces a terapie.....	29
3 Role sociální pedagogiky v sexuální výchově.....	36
4 Metody inkluzivního přístupu k transsexuálním dětem v prostředí ZŠ.....	42
5 Výzkumné šetření	51
6 Analýza a interpretace dat.....	58
6.1 Začátky nesouladu s mezi pohlavím psychickým a biologickým	58
6.2 Přijetí diagnózy transsexualismu v rámci studia na ZŠ a coming out.	61
6.3 Role základní školy ve vzdělávání trans žáků.	66
6.4 (Ne)inkluzivní přístup pedagogů k trans žákům.....	69
6.5 Přístup dalších aktérů vzdělávání k trans žákům.	72
6.6 Shrnutí výzkumného šetření	74
6.7 Náměty do praxe sociálního pedagoga	77
7 Závěr	81
Seznam literatury	83
Příloha A	88

Úvod

Pocit uvěznění ve svém vlastním těle? Pocit nesprávnosti pohlaví? Nesoulad mezi pohlavím fyzickým a psychickým? Na tyto otázky odpovídá diagnóza – transsexualita. Transsexualita se dostává v současné době více do popředí probíraných témat ve společnosti, avšak na transsexuální žáky v prostředí základního vzdělávání se stále zapomíná. Tato diplomová práce mapuje problematiku transsexuality, zaměřuje se na proces zjištění transsexuality v útlém dětství, její diagnostiku a léčbu. Zásadní částí diplomové práce je analýza metod, zajišťující integraci transsexuálních žáků v prostředí ZŠ do běžného kolektivu. Toto téma je proto obohacující pro studijní obor sociální pedagogiky zejména v aspektu sociální pomoci transsexuálním jedincům.

Jakožto sociální pedagogové pravděpodobně víme, jak pomoci jedinci ze sociálně vyloučených oblastí. Měli bychom také vědět, jak pomoci člověku, který negativně tráví svůj volný čas, uchyluje se k sociálně patologickému chování. Co však pravděpodobně nevíme je, jak pomoci jedinci, který se necítí ve svém těle dobře. Jak pomoci jedinci, který se domnívá, že jeho tělo mu zkrátka nepatří. Pravděpodobně zjistíme, že zkrátka nevíme, jak pomoci dítěti, či mladistvému, který je transsexuální. Právě z tohoto důvodu, abychom i my sociální pedagogové, věděli, jak pomoci lidem, kteří si procházejí touto velmi náročnou životní situací, vznikla tato diplomová práce.

Před samotnou volbou tématu byl proveden drobný předvýzkum, který dokládá, že většina respondentů z okolí ani neví, co si pod pojmem „*transsexualita*“ má představit. Autorka této práce se domnívá, že je zásadní, aby se o tématu transsexuality začalo mluvit v souvislosti s pedagogickými vědami. O tématu transsexuality v prostředí základních škol chybí informovanost jak v odborné, tak i v laické veřejnosti. Řada lidí se tématem transsexuality zabývá pouze z hlediska jakési povrchní atraktivity, ne jako fenoménem současné doby.

O významnosti této diplomové práce svědčí také fakt, který ukazuje na stále čtenější přítomnost transsexuálních žáků na základních školách. I autorka se ve své praxi již setkala s transsexuálním žákem právě na půdě základní školy, kde profesně působí.

Problematika transsexuality je zastoupena v odborné literatuře především z odborného, medicínského pohledu sexuologů a lékařů obecně. Mezi české autory, kteří

se tématu transsexuality věnují patří MUDr. Hana Fifková, prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D., MUDr. Ivo Procházka. Ze zahraničních autorů je vhodné zmínit především Peggy T. Cohen – Kettenis, Ph.D. a prof. Friedemann Pfäfflin.

Cílem diplomové práce je odborně, citlivě a otevřeně k problematice transsexuality přinést poznatky k prohloubení genderově citlivého vzdělávání v prostředí základních škol.

Tato práce by měla přinést komplexnější metody přístupu ke zlepšení a inkluzivnějšímu přijetí dětí a mladistvých všech genderů ve školním vzdělávacím prostředí. Měly by ukázat možnosti, jak pomoci trans žákovi/ žákyni (nejen) v prostředí základní školy ustát velmi náročnou a složitou diagnózu poruchu pohlavní identity.

1 Pohlavní identita a pohlavní role

Tato kapitola má za cíl vymezit dva ústřední pojmy pro komplexní pochopení problematiky transsexuality. Pojmy: **pohlavní identita, pohlavní role**, jsou zásadní pro pochopení rozporu, který dennodenně zažívají transsexuální lidé.

Kapitola se věnuje významu pohlavní identity. Právě definice pohlavní identity je jednou ze zásadních, o kterou se diplomová práce bude opírat. Základy pohlavní identity se tvoří již ve druhém trimestru nitroděložního života plodu v části mezimozku, v hypotalamu, a proto je tento fakt považován za atraktivní a podstatný z hlediska dětí a dospívajících.

Vztah pohlavní identity a pohlavní role k transsexualitě

Pohlaví se definuje jako biologicky podmíněná skutečnost rozdílů mezi ženami a muži. Tyto rozdíly jsou univerzální. Jedná se o vlastnosti, které odlišují ženy a muže po biologické stránce. Zejména se jedná o odlišnosti pohlavních orgánů a dispozice k reprodukci (Gender: základní pojmy, 2016).

Dle Transparentu (2020) je pohlaví považováno za biologickou kategorii, na jejímž základě jsou tradičně lidé děleni po narození. Takovému dělení se žádný člověk nevyhne, je automaticky přiřazováno na základě biologických primárních a sekundárních pohlavních znaků (Transparent, 2020).

Gooren (2008) definuje pohlaví člověka na základě určování na několika úrovních. Za základní považuje pohlaví genetické, které je určeno pohlavními chromozomy. Z biologického hlediska je znám fakt, že přítomnost chromozomů X a Y značí pohlaví samičí a přítomnost chromozomů XX značí naopak pohlaví samčí. V odborné literatuře se definuje i pohlaví úřední a pohlaví psychické. Za úřední pohlaví se dá považovat úřady stanovené pohlaví uvedené v rodném listě.

Za další úroveň určování pohlaví je považováno **pohlaví psychické**. Psychické pohlaví vyjadřuje skutečnost, zda se daný člověk cítí být mužem či ženou. Jedná se o subjektivně vnímaný pocit sounáležitosti neboli **sexuální identifikace**, či rozporu. Pohlaví psychické je pro problematiku transsexuality velmi zásadní.

Existuje celá řada aspektů, ve kterých se člověk může ocitnout v souladu, či rozporu, a to například s vlastním tělem, s primárními, či sekundárními pohlavními

znaky, ale také velmi často dochází k uvědomění si souladu, či rozporu se sociální rolí přisuzovanou danému pohlaví (Fifková, 2008, s. 13).

Pocit sexuální identifikace, tj. sounáležitosti k danému pohlaví, se tvoří již v prenatalním období, zejména ve druhém trimestru. Díky působení sexuálních steroidů na centrální nervovou soustavu plodu se v tomto trimestru objevuje celkem výrazná predispozice, tzn. vrozený sklon, k mužské, či ženské sexuální identifikaci (Zvěřina, 2003, s. 49). Na základě působnosti steroidů na CNS se tedy již velmi v rané fázi života dá říci, k jakému pohlaví bude v budoucnu plod inklinovat.

Kognitivní i emocionální složky, jež lze zařadit do biologických determinantů, pohlavní identity, se odráží ve veškerých kognitivních procesech daného jedince. Tyto složky se výrazně odráží v myšlení, cítění i v chování.

Velkou roli hrají také kulturní vlivy, jelikož chování jedince ve spojitosti se zájmy, společenskými vztahy, se významně prolíná do společenství, ve kterém žije. Každý jedinec se vědomě, i nevědomě začleňuje do společnosti, ve které přebírá její hodnoty, přijímá její normy za své, či si naopak uvědomí svou odlišnost.

S chováním jedince ve společnosti se neodmyslitelně pojí termín **sexuální role**. Sexuální role se definuje jako řada zevních projevů pohlavní či sexuální identity. Sexuální role je vnějším vyjádřením sexuální identifikace. Pokud se tedy člověk identifikuje se svým pohlavím, projevem je poté sexuální role.

Sexuální role je do jisté míry determinována i vlivem vnějších činitelů – rodičů, vrstevníků, idolů, či učitelů (Fifková, 2008, s. 13). Onen přístup k dítěti, které si není jisto svou sexuální identitou, je velmi podstatný a ovlivňuje soulad, či naopak budoucí konflikt s vlastní pohlavní identitou.

Dle Weisse (2010) není však ani v současné době známo, jaké faktory určují sexuální identifikaci více, zdali biologické, či sociální. Pro objasnění determinace a identifikace sexuality se využívá celá řada výzkumů, mezi které lze zařadit sociologické teorie učení či teorie vývoje pohlavní role.

1.1 Pohlavní identita ve vztahu k transsexualitě

V této podkapitole budou sledovány pojmy pohlavní identity a transsexuality ve vzájemném vztahu.

O rozdílech mezi mužským a ženským pohlavím se v souvislosti s pohlavím hovoří o **pohlavní identitě**. Z angličtiny je pro toto slovní spojení pohlavní identita využíváno označení *gender* (rod) a *sex* (pohlaví). Český jazyk však tato slova stěží překládá, a proto se v posledních letech tento cizí termín *gender* začíná přejímat i do češtiny. Některým nejednoznačným poruchám pohlavní identity se proto odborně dává název: *gender dysforia*. Téměř každý, kdo v budoucnu získal diagnózu transsexuality, trpěl gender dysforií. Pro nositele těchto poruch se pak užívá český termín „*translidé*“ (Fifková, 2008, s. 14). Přívlastek *trans* slouží lidem, u kterých se jejich identita neshoduje s pohlavím, které jim bylo přiřazeno na základě pohlavních orgánů.

Z kulturního hlediska se dají považovat poruchy pohlavní identity jako všudypřítomný fenomén. Již z dávných dob antiky si můžeme všimnout lehkých náznaků poruch pohlavní identity.

Herodotos popsal chování národu Skyntů obývajících severní pobřeží Černého moře, za zhyralé, jelikož se někteří muži oblékali do ženských šatů, ve kterých vykonávali ryze ženské práce

a jejich chování bylo typicky ženské. Někteří muži dokonce zastávali roli kněžek. Při hlubším vymezení pohlavní identity se lze obrátit i na Amazonky, které si uřezávaly prs, aby byly schopnější a úspěšnější při ryze mužských činnostech, jakou byla například střelba z luku. Zde můžeme polemizovat, zda se jednalo o sexuální poruchu, či o určitou formu ulehčení již tak složité životní situace.

Dalším, více známým, pravděpodobným příkladem poruchy pohlavní identity a tím pádem také možného transsexuálního chování, je legenda středověku – Johanka z Arcu. Samozřejmě ne všechny zmíněné historické osobnosti, na první pohled typicky vymezené poruchy pohlaví, se opravdu dají do těchto poruch zařadit. Samotná autorka Fifková tvrdí, že: „*Bylo by unáhlené všechny podobné projevy označovat za transsexualitu nebo za jinou poruchu pohlavní identity, jelikož kulturně antropologické výzkumu svědčí o značné variabilitě a kulturní rozmanitosti chování*“ (Fifková, 2008, s. 15).

Poněkud zajímavý je samotný vznik pohlavní identity, jelikož jeho kořeny sahají až do druhého trimestru těhotenství. Díky působení fetálních androgenů se zde vytváří **základy pohlavní identity**, které souvisí neurohypotalamickým pohlavím. Tento typ pohlaví vylučuje rozdílné řídicí pohlavní hormony, tzv. gonadotropiny. Hodnota gonadotropinů se u každého pohlaví liší (Fifková, 2008, s. 13). V takovém případě je daný jedinec ženou geneticky i vzhledem, ale má vyšší produkci mužského pohlavního hormonu testosteronu (Janáčková, 2017).

Dle odborných výkladů je lidská bytost schopna uvědomit si a vyjádřit svou pohlavní identitu již v předškolním roce, tj. obvykle před čtvrtým rokem života. Později se ve školním věku objevuje vědomí pohlavní dichotomie, které je známa vyhledáváním přátel stejného pohlaví, a naopak odmítáním či dokonce lhostejností k pohlaví opačnému (Fifková, 2008, s. 14).

Tato kapitola se zabývala vymezením pojmu pohlavní identity, samotná diplomová práce má však za cíl definovat transsexualitu v prostředí základních škol, a proto je více než zásadní si i zde na tomto místě definovat samotnou **transsexualitu jakožto nejvýraznější formu gender dysforie**, která je charakterizována jako pocit subjektivně vnímané nepohody a neshody mezi pohlavní identitou, svou pohlavní rolí a biologickým pohlavím (Fifková, 2008, s. 14).

Podstatou transsexuality je tedy porucha pohlavní identity, při které bývá důležitější naplňovat sociální aspekty vytoužené pohlavní role než sexuální potřeby.

Transsexualismus proto bývá definován jako nesoulad mezi pohlavím, které bylo narozením připsáno, a jemu přiřazené roli. To dokládá fakt, že pohlavní role zůstává stejná, avšak pohlavní identita je opačná od pohlaví biologického (Cohen, 1999).

Problematika genderu u dětí a dospívajících

S pojmem pohlaví se pojí také pojem **gender**, jež bývá definován jako **sociální pohlaví**. Pohlaví je vnímáno čistě v biologickém aspektu, gender však označuje kulturní charakteristiky a modely přiřazované mužskému nebo ženskému biologickému pohlaví.

Gender odkazuje na rozdíly mezi ženami a muži v sociální oblasti (Gender: základní pojmy, 2016). V porovnání s pohlavím je gender považován za rodovou identitu člověka, která není závislá na přisouzeném pohlaví a sexuální orientaci. Dle Transparentu (2020) je gender způsob, kterým se člověk může prezentovat mezi ostatními lidmi. Tato podkapitola si klade za cíl probrat problematiku genderu, která je nyní více probírána u dětí a dospívajících než dříve.

Genderová identita chlapců a dívek v dětství a dospívání je vymezena identifikační bytostí, obvykle pak rodiče daného pohlaví. Identita dívek se rozvíjí ve spojení s matkou. Identita chlapců je typická pro separace matky a identifikace s otcem. Rodič téhož pohlaví může být důležitým aspektem pro rozvoj dětské osobnosti v rámci pohlavní role. Obě pohlaví mají proto velmi zásadní vliv pro rozvoj dítěte. Jednak slouží jako nápodoba toho, čeho chceme dosáhnout, jaké máme vzory, kým se chceme stát a následně slouží jako opak toho, čím daný člověk je. Dítě vnímá rozdíly, kým je a kým není (Vágnerová, 2012).

U trans lidí dochází k genderové nekonformnosti. Daný jedinec se necítí ve svém pohlaví dobře. **Pohlavní dysforie** vyjadřuje stres, diskomfort, způsobený rozporem mezi pohlavní identitou a jeho pohlavím biologickým.

Každý jedinec během svého života může pocítit řadu tlaků, jedním z nich může být tlak na úspěšné zařazení se do své pohlavní role, naplnění své pohlavní identity, a proto je více než zapotřebí problematiku pohlaví a genderu probrat i v této diplomové práci, která se v celkovém měřítku zabývá transsexuálními dětmi a dospívajícími, kteří se dennodenně potýkají s rozporem s jejich sexuální identitou, s jejich pohlavím.

Je také důležité říct, že onen tlak může být hned z několika oblastí – z rodinné, přátelské, školní, ale také z individuálního uvažování daného jedince. V každé ze zmíněných oblastí se může objevovat hned několik rizikových faktorů, které budou nyní definovány.

- **Rodinná oblast** – Rodiče mohou negativně reagovat při zjištění, že jejich dítě není v souladu s typickým chováním pro dané pohlaví. Na základě norem se rodiče se svými dětmi mohou dostávat do konfliktu i při

oblékání, jelikož současná moderní doba nabízí lidem různorodost mnohých stylů, které mladiství rádi využívají při hledání svého já. Když se například dcera raději obléká do džínových kalhot, vlasy si zaplétá do copu, který následně schovává pod sportovní čepici, rodiče začínají mít pocit, že se vymyká svému pohlaví, své pohlavní identitě. Na tomto místě je vhodné uznat, že taková změna opravdu může být znakem hledání nové sexuální identity, nového pohlavního já, ve kterém by se daný člověk cítil lépe, avšak nemůžeme hned tuto změnu považovat za zcela zřejmý důkaz přicházejícího coming outu.

- **Oblast přátelství** – Silný vliv vrstevníků, mezi kterými má daný jedinec své přátele. Přátelé bývají lidé, kteří s daným člověkem tráví spoustu času, a proto jsou obvykle prvními, komu se člověk necítící se ve svém těle dobře, svěří o svých problémech. Ne všichni však na tento fakt reagují ihned dobře. Velmi často dochází k šoku, k nepřiměřené reakce a k útočné reakci. Někdy však jsou na sebe přátelé natolik napojeni, že vlastně o daném pohlavním diskomfortu věděli i bez jakéhokoliv sdělení.
- **Školní oblast** – Ve školním prostředí, které je řízeno mnohými pravidly a zásadami, je velmi těžké vystoupení z jakési komfortní zóny normálního chování, normálního vzhledu. Řada pedagogů není dostatečně seznámena s problematikou transsexuality, a proto se může dostávat transsexuální žák do konfliktu nejen se třídním kolektivem, ale i s učitelem samotným.
- **Individuální pocity daného jedince** – Tlak norem je všude kolem nás. Transsexuální jedinec vnímá, že není správným klukem, správnou dívkou, což vede k velmi úzkostným stavům a pocitům selhání v daném pohlaví.
- **Tlak společnosti** – **Důležité** je také zmínit, že někteří autoři tvrdí, že se transsexualita dostává do popředí i díky masmédiím. Současná společnost je do jisté míry benevolentnější než společnost minulá, a proto se transsexualita může také považovat za jakýsi módní trend, kterému na základě tlaku společnosti, daný jedinec podléhá.

2 Transsexualita

Po definování pohlavní identity a pohlavní, či sexuální role přechází diplomová práce k definování pojmu sexualita, ke kterému budou následně přidány definice pojmu transsexualita. Ona transsexualita je klíčovým konceptem, na jehož podstatě stojí celá práce, a proto se jedná o klíčovou kapitolu diplomové práce.

Po definování sexuality, následně kapitola přejde k definování transsexuality po stránce etiologické, následně bude popsán vznik transsexuality z hlediska biologických teorií. Klíčovou částí je definice transsexuality s přihlédnutím k objasnění transsexuálních jedinců v naší populaci. Své místo nachází i transsexualita, jež se zaměřuje na pohlavní dysforii v dětství a dospívání. Na závěru této kapitoly bude zmapován proces „*coming outu*“, který neodmyslitelně patří k transsexualismu.

Cílem je popsat transsexualitu jako fenomén dnešní doby, který se objevuje častěji již v prostředí školních lavic ZŠ.

Sexualita

„Sexualita je přirozená část vývoje člověka, která je přítomna v každé životní fázi, přičemž zahrnuje fyzickou, psychickou a sociální stránku“ (WHO Regional Office for Europe and BZgA, 2010).

Termín **sexualita** se v odborném jazyce využíval již kolem roku 1800, s dnešním významem tohoto termínu se však dá sexualita považovat za validní až v průběhu 19. století (Giddens, 2012, s. 32). Sexualita je neodmyslitelný aspekt lidského bytí, který zahrnuje:

- sex,
- sexuální identitu,
- sexuální roli,
- sexuální orientaci,
- erotiku,
- intimitu
- reprodukci.

Dle Weisse (2017) je formování sexuality komplexním procesem, jež je založený na biologických, psychologických a sociálních determinantách projevující se ve vzájemné součinnosti. Po biologické stránce je základem sexuality pohlavní dimorfismus.

Pohlavní dimorfismus je určen pohlavím chromozomálním, hormonálními poměry a vnitřními reprodukčními orgány. Rozhodujícími zřetely jsou procesy sexuální identifikace, vytváření sociální role a formování sexuálních preferencí. Hlavním determinantem tohoto procesu je testosteron. Pokud dochází k vylučování, genitál se rozvíjí mužskou linií. Pokud nebude testosteron přítomen, genitál se rozvíjí ženskou linií (Weiss, 2017, s. 228).

Samotná sexualita je prožívána v touhách, myšlenkách, postojích, sociálních rolích i ve vztazích (WHO Regional Office for Europe and BZgA, 2010, s. 17). Základem sexuality je existence rozdílných pohlaví, jež je odborně nazývaný jako pohlavní dimorfismus (Šulová, 2011, s. 71).

Sexualitu lze také definovat jako znak lidské biologie reprezentující reprodukční účely a taktéž se dá definovat jako zdroj fyzicky příjemných emocí (Kniha, 2014, s. 19).

Každé lidské chování podléhá mnohým vlivům, ty se dělí na endogenní a exogenní. Sexuální chování taktéž podléhá různým vlivům. Dle Weisse (2001) je zásadním vlivem postavení v žebříčku vývoje druhu živočichů. „*Čím vyšší postavení živočichů je, tím složitější je jeho sexualita a socializační proces s ním spojený*“ (Weiss, 2001).

Etiologie transsexuality

Existuje mnoho teorií lidského vývoje, řada z nich je založena na psychoanalytických a behavioristických teoriích učení. Podle obou zmíněných je vývoj osobnosti naučeným a zcela podřízeným jevem vnějších vlivů (výchova, rodičovské vztahy). S těmito teoriemi dává americký sexuolog **John Money** (1972) do příkladu i transsexualitu, o které říká, že pohlavní identita je taktéž nediferencovaná a formuje se až výchovou v prvním roce života. Dle **Moneyho** (1955) je právě první až čtvrtý rok kritický pro vytváření sexuální identity. Dochází totiž k již známému imprintingu (vtištění), jehož výsledkem je v tomto případě sexuální role, která se dá popsat jako souhrn typického chování, postoje a následného zisku společenského statusu muže, či ženy. Podle **Moneyho** (1955) je lidská sexualita výsledkem učení, po překonání kritické doby se stává nezměnitelnou.

Velmi zajímavá a poněkud překvapivá teorie je **Stollerova** (1971), která předpokládá, že transsexualita vzniká přílišným podporováním jedince k opačnému pohlaví. Například když matka podporuje svého syna v typicky ženském chování, a naopak.

Každá z již zmíněných možností vzniku transsexuality jako poruchy pohlavní identity je odlišná, autorka této diplomové práce se nejvíce ztotožňuje s názorem **Bancrofta** (1989), který tvrdí, že základem sexuální identifikace jsou především vrozené determinanty ve spojení s koncepcí sebeobrazu jako dívky, či chlapce, která se vytváří v průběhu učení, jak sociálního, tak i kognitivního.

Svou nepostradatelnou roli při transsexualitě hrají faktory biologické, nikoliv sociální vlivy. O tom, že sociální vliv může hrát při diagnostikování transsexuality, nemůže žádný odborník, ani laik pochybovat, avšak pokud je opravdu jedinec transsexuální, uvědomuje si i navzdory všem společenským tlakům svou pohlavní identitu (Stoller, 1968, in Fifková, s. 26).

Vznik transsexuality z hlediska biologických teorií

Z předchozích řádků docházíme k závěru, že ani samotná etiologie samotné transsexuality není ucelená. Nacházíme stále řadu různých názorů, domněnek, které dávají transsexualitě mnohé vysvětlení. Na závěru předchozí krátké kapitoly byl zmíněn biologický aspekt vzniku transsexuality, který bude v této kapitole podrobněji definován. I autorka této práce přikládá oněm biologickým faktorům velký význam při vzniku této poruchy pohlavní identity.

Dle **Goorena** (1990) za vznikem transsexuality jednoznačně stojí hormonální vliv. Za hlavní oblasti mozku, kterým lze přiřadit zodpovědnost za procesy sexuální diference jsou hypotalamus a amygdala, v nichž existují tři samostatná centra, díky kterým vzniká lidská sexuální orientace a identifikace s pohlavím. Díky vlivu sexuálních steroidů v kritických fázích fetálního vývoje a rozdílného prenatálního programování mozku se může vysvětlovat vznik transsexuality.

Dle dostupných poznatků k formování CNS a transsexuality dochází mezi čtvrtým a šestým měsícem fetálního vývoje, přičemž definitivní formování pohlavní identity probíhá po porodu v součinnosti s vlivy prostředí (Zvěřina, 1995 in Fifková, s. 29).

Vliv faktorů psychologických se prokazatelně nepovedlo ani potvrdit, ani vyvrátit žádnou studií (Fifková, 2008, s. 29).

Transsexualita však historicky nebyla vždy tak probírána, jako je tomu v posledních letech. Za minulých režimů, v netolerantních obdobích, byla transsexualita skrývána a tolik se o ní nehovořilo. Nemůžeme proto tvrdit, že transsexualita vznikla až v současném režimu. Vždy tu byla, jen tato odchylka od normy často transsexuální jedince donutila ke spáchání sebevražd. Dle Slobody (2016) počty suicidálního jednání

přesahovaly desítky procent. Důvodů je hned několik. Prvním z nich může být praktická nevědomost. Daní trans jedinci nevěděli, co prožívají, nevěděli, že tento nepříjemný nesoulad mezi tělesným a psychickým pohlavím, má určitý název a možnost léčby.

Transsexualita

Výše byl popsán etiologický vývoj transsexuality, následně byl vylíčen vznik transsexuality v rámci biologických teorií. Vzhledem k omezenému rozsahu práce je problematika dále zaměřena na nejvýznamnější aspekty, jimiž je: definice transsexuality, transsexualita v české populaci, problematika transsexuality u dětí a mladistvých, diagnostika se zacílením na transsexuální děti a mladistvé.

Definice transsexuality

Termín transsexualismus je pro veřejnost znám od 50. let, kdy **Harry Benjamin** tento pojem zpopularizoval. Od té doby je Harry Benjamin považován za otce transsexualismu. Je významnou osobností této problematiky, poruchám pohlavní identity se věnoval přes třicet let. Na základě jeho výzkumů je transsexualismus vymezen jako samostatná porucha. (Fifková, 2008, s. 15).

Prvním případem kompletní přeměny pohlaví je považována přeměna Christine Jorgensenové z roku 1953. Po medializaci tohoto lékařského počínu dostal lékař Hamburger, jež provedl zcela první přeměnu pohlaví, hned 465 žádostí o provedení dalších pohlavních přeměn (Bullough, 1975).

Odborná literatura uvádí hned několik definic transsexuality, z mnoha definic autorka této práce uvádí alespoň některé pro vytvoření náhledu na problematiku transsexuality.

Definice dle **Meyera** (1974) uvádí, že existují celkem čtyři základní pilíře, kterými se pacient musí projevat, aby mu byla transsexualita diagnostikována:

- 1. Pocit nevhodnosti, nepřiměřenosti dané pohlavní role.*
- 2. Víra, že změna role povede ke zlepšení.*
- 3. Výběr sexuálních partnerů téhož anatomického pohlaví (muž vybere muže, žena vybere ženu) a chápání sama sebe jako heterosexuála, nikoliv homosexuála.*
- 4. Touha po chirurgické změně pohlaví.*

Na tyto základní pilíře volně navazuje i **Bentler** (1976), který pokládá za podstatné nalezení odpovědi na tři základní otázky pro správné diagnostikování transsexuality. Diagnostický rozhovor psychiatra a klienta začíná první, úvodní otázkou: „*Jaké jsou vaše motivy pro přeměnu pohlaví?*“ Postupně se další otázkou odkrývají i další motivy, které by mohly pomoci se klientovi identifikovat s pozicí psychiatra, který částečně rozhoduje o přijetí žádosti k přeměně pohlaví: „*Kdybyste byl/a psychiatrem a měl/a díky tomu zodpovědnost za žádosti o přeměnu pohlaví, jaký faktor byste považoval/a za nejpodstatnější?*“ Klíčovou otázkou, kterou pokládá psychiatr, bývá také důležitost sexuální atraktivity v roli psychického pohlaví a důležitost pohlavní role ve společnosti.

Pro trans člověka je mnohem důležitější naplňovat společenské aspekty vytoužené pohlavní role než – li možnost naplňovat své sexuální potřeby. **Bentler** (1976) na základě řady provedených diagnostických rozhovorů doložil, že odpovědi transsexuálních jedinců byly nejčastěji ty sociální a emoční – touha cítit se jako žena/ muž, touha po souladu těla s duší.

Definice dle **Brzka a Šípové** (1979) dokládá fakt, že diagnóza transsexuality je především založena na zjištění, že se klient od dětství identifikovat s opačným pohlavím a podle toho se také choval.

Kuiper a Cohen – Kettenis (1988) považuje transsexualismus za nejextrémnější vyjádření gender dysforie, která je považována za základní znak všech poruch pohlavní identity. Porucha pohlavní identity je zde definována jako pocit nepohodlí, který osoba připisuje neshodě mezi svým subjektivně prožívaným pohlavím a svou pohlavní rolí.

Další definice **Mexera a Kapfhammera** (1995) tvrdí, že transsexualita označuje rozepří nebo pocit nepříslušnosti k vlastnímu pohlaví. Cítí se chyceni ve falešném těle a pudově pociťují silnou touhu po změně pohlaví.

Za nejtradičnější a oficiálně platné vymezení dle **Mezinárodní klasifikace nemocí** (1992) je transsexualita vedena pod diagnózou F64.0. Dle přesného znění je definována jako stav jedince, který si přeje žít a být akceptován jako příslušník opačného pohlaví. Obvyklý je pocit nespokojenosti s vlastním anatomickým pohlavím nebo pocit jeho nevhodnosti a přání hormonálního léčení a chirurgického zásahu, aby jeho/její tělo odpovídalo preferovanému pohlaví. Transsexuální identita by měla trvat alespoň dva roky – nesmí být projevem duševní poruchy (především schizofrenie) ani nesmí být sdružena s intersexuální, genetickou nebo chromozomální abnormalitou (MKN 10,1992).

Z výše zmíněných definicí je zjevná řada podobností, avšak i řada odlišností. Již samotná definice transsexuality je poněkud nevšední. Samotné výslovné přání pacienta jakožto součást diagnózy je velmi subjektivní údaj, nicméně sexuologické vyšetření musí být zaměřeno na typické známky vývoje a celkové zhodnocení transsexuální diagnostiky. Nezbytná je součinnost sexuologa s psychologem, který utváří diagnostická a anamnestická data a hodnotí diferenciální diagnostiku. (Fifková, 2008, s. 16).

Někteří autoři v současné literatuře považují samotný pojem „*transsexualita*“ za poněkud zastaralý. Doporučují označení této poruchy pohlavní identity jako „*transgender*“, z hlediska jasného předurčení, že se jedná o poruchu pohlavní identity. V této práci je však i nadále používán pojem „*transsexualita*“, jelikož více vyhovuje medicínským hlediskům.

Základní informací, která by z této části měla vyplývat je fakt, že transsexualita je porucha pohlavní identity, při které není dosažen soulad mezi pohlavím biologickým a pohlavím psychickým.

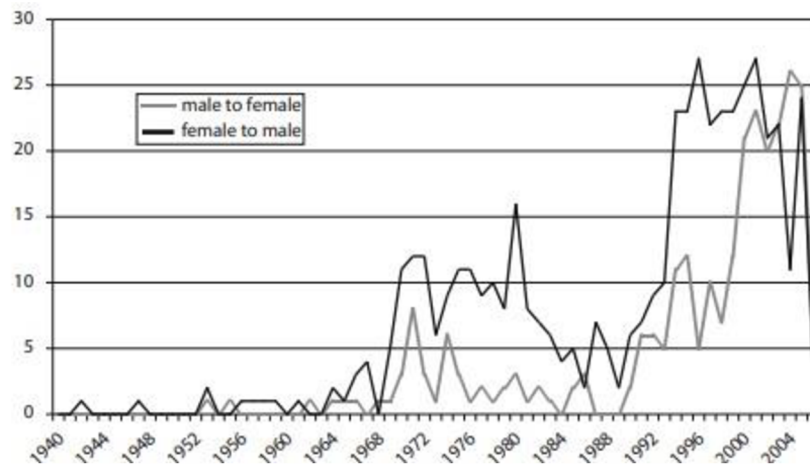
Transsexualita v populaci

V dosavadní společnosti není žádná evidence, která by uváděla přesný počet transsexuálních lidí v naší republice. Jakýkoli výzkum, který na téma transsexuality a poruch pohlavní identity jako takové, je velmi náročný už jen z hlediska anonymizace daných respondentů a také z důvodu, že ne každý transsexuální člověk vyhledá lékařskou péči, aby mu byla stanovena tato diagnóza.

Existují dvě základní skupiny transsexuálních lidí, které by mohl definovat i laik. Od základu je zřejmé, že se bude jednat o tzv. *Male to Female* (využívaná zkratka MtF, v překladu z muže na ženu) a tzv. *Female to Man* (využívaná zkratka FtM, v překladu z ženy na muže). V západní Evropě a v USA transsexuální jedinci MtF, dle výzkumů jich je zde až třikrát více, zatímco ve střední Evropě převažují lidé s transsexualitou FtM. **Fifková** (2008) udává poměr až 5:1 (Brzek a Šípová, 1983; Godlewski, 1988).

Z výše zmíněných čísel transsexuální populace je zřejmý poměrně výrazný nepoměr, který může shledat příčinu v odlišných poměrech ve společnosti, či obtížnějšímu prosazování v tehdejších socialistických státech. Jelikož je transsexualita neutuchajícím fenoménem, řada odborníků a výzkumníků se proto v letech 2005 a 2006 rozhodla pro opětovné výzkumné šetření týkající se zastoupení transsexuálních klientů na dvou pražských sexuologických pracovištích (Fifková 2008, s. 19).

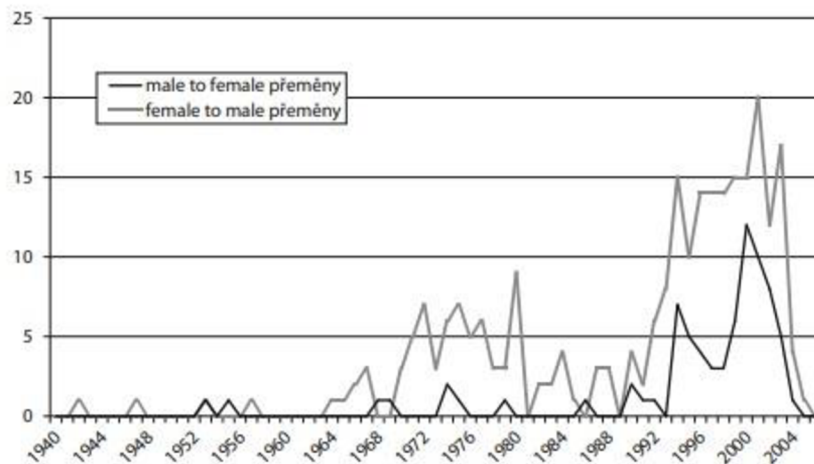
Graf. č. 1. Počty transsexuálních pacientů od roku 1940 do roku 2005.



Výsledky svědčí o tom, že docházelo ke skokovému nárůstu transsexuálních klientů po roce 1968, k trvalému stoupajícímu trendu poté dochází ještě podruhé, a to po změně systému v roce 1989.

Velmi zajímavé je také sledování badatelů, kteří zkoumali počty transsexuální populace po operativní a úřední změně pohlaví. Transsexuální jedinci byli sledováni opět v rozmezí let 1940 do 2004.

Graf č. 2. Počty pohlavních a úředních přeměn pohlaví transsexuálních jedinců.



Z druhého grafu vyplývá narůstající tendence po roce 1989, což se projevilo i v grafu číslo 1. V České republice v rozmezí let 1942-2006 bylo v registru uvedeno celkem 761 jedinců, u kterých byla diagnostikována porucha pohlavní identity. Více chirurgických přeměn pohlaví bylo z FtM, čili z ženy na muže. Z celkového počtu 761 to

bylo 492 FtM a 269 MtF. Ke kompletní přeměně pohlaví došlo celkem 44 % ze 761 transsexuálních jedinců (Fifková, 2008, s. 17).

Zdá se, že transsexualita tu byla již v minulosti, je hojně zastoupená i v současné populaci a s největší pravděpodobností se problematika transsexuality bude týkat i generací budoucích. Jedná se o fenomén, který by měl být zkoumán nejen z medicínského hlediska, ale také ze strany sociálních, pedagogických věd pro jeho lepší pochopení a integraci trans lidí do společnosti.

2.1 Transsexualita v dětství a dospívání

Diplomová práce si pokládá za cíl odborně a citlivě hovořit o transsexualitě, jež své zastoupení nachází i v prostředí základního vzdělávání. Z tohoto důvodu je tato kapitola svým postavením velmi zásadní. Přináší poznatky, které slouží k získání základních znalostí o transsexualitě v dětství a dospívání.

Rozhodujícími faktory psychosexuálního vývoje jedince jsou procesy sexuální identifikace, které úzce souvisí s vytvářením sexuálních rolí. Psychosexuální vývoj je také podmíněn vlivy výchovy a učení (Weiss, Fifková, 2010).

Dětství

Děti bývají schopny si uvědomovat a následně i vyjadřovat svou pohlavní identitu kolem čtvrtého roku života. K postupnému prohlubování dochází v rodině, ve škole především homo sociálním chováním, které je typické sblížením se s dětmi stejného pohlaví, a naopak odmítáním opačného pohlaví (Fifková, 2008).

Některé děti si uvědomují již velmi brzy, že se necítí v souladu se svým biologickým pohlavím. Někdy dochází k projevení touhy po změně pohlavní role před nástupem puberty, již v raném dětství. Weiss a Fifková (2010) uvádějí, že porucha pohlavní identity zahrnuje již v útlém dětství touhu být někým jiným, touhu po jiném pohlaví, odpor k svému pohlaví. Přítomna může dychtivost oblékat se do oblečení druhého pohlaví. Typicky je vyhledávána vrstevnická skupina opačného pohlaví a taktéž dochází k upřednostňování zálib, které by se leckdy daly zařadit do pomyslné kategorie na základě pohlaví. K takovým projevům poruchy pohlavní identity může docházet již v předškolním věku, tj. kolem pátého roku života.

Samozřejmostí je nutnost vyslovení této touhy a pocitu nesouladu se svým biologickým pohlavím před svou rodinou a svými blízkými. Po takzvaném „*coming*

outu“, čili odhalení se, dochází k poměrně zásadním emocím, jež blízcí daného jedince prožívají. Rodiny s touto situací nakládají různými způsoby, každá rodina se liší v míře, ve které umožní přechod dítěte k jinému pohlaví, ve kterém se opravdu cítí být. Sexuolog zde pomáhá při rozhodování ohledně načasování a dalších kroků související se změnou pohlavní role dítěte. V prvotní fázi se však tato změna identity pokládá za zkoušku života v opačném pohlaví, nikoli jako nezvratný neměnný krok. Dítě si musí být vědomo, že se jedná pouze o první krok, ve kterém si pouze ustálí své myšlenky a uvědomí si, zda je to opravdu to, po čem touží. Tímto krokem si neuzavírá cestu ke svému biologickému pohlaví, které bylo přisouzeno po narození (Coleman, E., 2011).

Pohlavní dysforie v dětství čili stres způsobovaný rozparem mezi pohlavní identitou dítěte nebo dospívajícího a jeho pohlavím biologickým, nemusí přetrvávat do dospělosti. Obvykle se však tyto pocity v průběhu puberty zesilují a stupňují. Jelikož puberta je náročným procesem jako taková, při diskomfortu způsobeným pohlavní dysforií bohužel často dochází také k úzkostným až depresivním poruchám. Při těchto stavech by měl být danému dítěti, či mladistvému, k dispozici sexuolog, který by v žádném případě neměl příznaky pohlavní dysforie přehlížet a bagatelizovat. Sexuolog by měl daným jedincům, procházející si těmito stresovými situacemi vzniklých na základě rozporu mezi pohlavím biologickým a jejich sociálním pohlavím, nabízet prozkoumání pohlavní identity a s ním spojeným nárůstem duševních obtíží. Odborné posouzení pohlavní dysforie a psychického zdraví je posuzováno na základě důkladného a dlouhodobého psychodiagnostického a psychiatrického procesu.

Dle Doležalové (2021) může být rozpor mezi pohlavím biologickým a sociálním pouze přechodné, a proto je velmi důležitá péče odborníků při podpoře určování diagnózy transsexuality. Existuje také celá řada diagnostických kritérií, na jejichž základě se určuje diagnóza, nemůže se tedy stát, že se jedincovi udělí diagnóza pouze pokud inklinuje ke kolektivu opačného pohlaví. Diagnostická kritéria budou blíže popsána v části diplomové práce „diagnostický proces“.

Pohlavní dysforie v dospívání

Dospívání je definována jako přechodná doba mezi dětstvím a dospělostí. Dle Vágnerové (2012) se tato dekáda dá rozdělit od desátého roku života do dvaceti let. Jedná se o období komplexní proměny po všech stánkách (somatické, psychické, sociální).

Jedná se o období, jež je typické hledáním své identity a přehodnocování svých názorů a dosažení sociálního postavení. (Vágnerová, 2012, s. 367).

Dospívání je již samo o sobě velmi náročnou životní etapou, avšak někteří dospívající ke všem běžným nástrahám zažívají také pocit nepříslušnosti k vlastnímu tělu. Tato diplomová práce se snaží poukázat na možnou cestu, jak pomoci transsexuálnímu dospívajícímu v prostředí základního vzdělávání, jelikož právě osoba sociálního pedagoga by mohla být klíčovou podporou pro takové žáky. Někteří dospívající se dostávají v tomto životním stádiu do kritických situací, vyvíjí se jejich tělesné znaky a to způsobem, které je pro ně krajně nepříjemné a zatěžující vzhledem k jejich transsexualitě. Díky tomu mohou pojímat silně negativní vztah ke svému tělu, což může vést k rizikovému chování.

Coming out

Výše byla popsána definice sexuality, následně byla napojena na definici transsexuality, ve které byla probrána specifika této poruchy pohlavní identity. Kapitola následně přechází k podstatné části, související s transsexualismem. Jedná se o uvědomění si, že pohlaví fyzické není v souladu s pohlavím psychickým. Toto uvědomění si/ „*coming out*“ předchází všem dalším metodám diagnostického procesu. Jedná se o počátek řešení svého problému, pocitu, že se daný člověk cítí rozpor mezi svou pohlavní identitou a svým pohlavím biologickým. Sdělení o svých pocitech bývá velmi často náročnou životní disciplínou, zvláště potom v období dětství a dospívání, a proto je zapotřebí znát základy procesu přijetí a sdělení ostatním svého uvědomění.

Dle Hartla (2004) je „*coming out*“ obecně chápán jako sdělení vlastní sexuální orientace okolí. Jedná se o její zveřejnění. Při doslovném překladu slovního spojení „*coming out*“ jde o „ukázání se, přiznání se, vyjití ven“. Dle Procházky (2002) se jedná o proces poznání, sebeuvědomování a následného přiznání své sexuální orientace, se kterou se pojí schopnost sdělit ji jiným osobám.

Jedná se o velmi dlouhodobý vývoj uvědomování si své vlastní sexuality. Součástí je také uvědomění si odlišnosti od heterosexuální většiny a následné zpracování tohoto faktu. „*Coming out*“ tedy „*přiznání se*“ je velmi individuální, někteří jedinci jím neprojdou nikdy, jiní si jím projdou již v útlém dětství.

„*Coming out*“ bývá vymezován na základě dvou částí. Částí intrapersonální a částí interpersonální. Tyto fáze se běžně ovlivňují a doplňují.

1. **Intrapersonální část coming outu:** Jedná se o vnitřní aspekt procesu „*přiznání se*“. Do této části spadají veškeré psychické prožitky, uvědomování si vlastní sexuální orientace, uvědomění si své sexuální preference, a především uvědomění si svého pohlaví.
2. **Interpersonální část coming outu:** Definiuje vnější, vztahovou část procesu „*přiznání se*“. Tato část odráží veškeré interakce s dalšími lidmi. Součástí je komunikace o vlastní sexuální identitě, o sexuálních vztazích i v rámci partnerské roviny (Krčmářová, 2014, s. 62).

O coming outu píše celá řada autorů, např. Emma Goswell, Sam Walker, či z českých řad Vznikla již řada modelů, které definují a analyzují proces „*přiznání se*“. Americký sexuolog Coleman vytvořil pětistupňový model coming outu, ve kterém je pět fází, jimiž jedinci procházejí – **precoming out, coming out, explorace, vztahová a partnerská část, integrace**.

První fází je **precoming out**, kdy si je člověk vědom odlišnosti, ale není schopen ji pojmenovat a následně zpracovat. Druhou fází je **coming out**, ve které již jedinec vnímá, co je zdrojem jeho odlišnosti a že pociťuje nesoulad s očekáváními. Jedná se o velmi náročné období, ve kterém se často objevují sklony k sebepoškozování, k pochybnostem o své vlastní osobě.

Po fázi coming outu přichází fáze **explorace**, což se dá vysvětlit jako proces vyzkoušení si své nalezené identity. V rámci této fáze daný jedinec zkouší, zda je jeho nalezená identita opravdová, zapojuje se do společnosti již v nové roli a znovu se do ní začleňuje. Čtvrtou fází je **vztahová a partnerská část**, ve které již daný jedinec navazuje vztahy, čímž dochází k jeho citovému uspokojování. Vztahy je však velmi těžké ihned navázat, a proto je v této fázi daný jedinec osamělý se sklony k depresím. Fází vztahovou a partnerskou je opředeno i poměrně vysoké očekávání od nových vztahů.

Poslední čili pátou, fází je **integrace**. Jedná se o proces, kdy sexuální orientace v souvislosti s partnerským životem, dospěla do stádia, kdy je součástí osobnosti. Již se zcela integrovala, díky čemuž dochází ke stabilizaci hodnot daného jedince, ke stabilizaci nálady a k zisku spokojenosti (Krčmářová, 2014, s. 65).

2.2 Diagnostický proces a terapie

Samotné definování transsexuality je poměrně náročné, ještě náročnější je i terapie a následná péče trans lidí. Celý proces přeměny vyžaduje úzkou spolupráci řady odborníků. Takový multidisciplinární tým je tvořen zpravidla sexuologem, psychiatrem, psychologem, endokrinologem, gynekologem a urologem.

Tato kapitola pojednává o diagnostikování transsexuality, definuje metody vyšetřování a diagnostická kritéria, které jsou zásadními ukazateli pro udělení diagnózy.

V druhé části této kapitoly budou definovány možnosti léčby a terapie transsexuality.

Diagnostikování transsexuality

Diagnostikování transsexuality je velmi náročným dějem, kterému je věnováno málo pozornosti. Diagnostika musí probíhat minimálně rok prostřednictvím pravidelných sezení u sexuologa. Tato sezení mají za cíl zjistit a potvrdit pohlavní identifikaci a motivaci klienta. Sexuolog je ústředním odborníkem, který transsexuální klienty provází celou změnou pohlaví, proto je důležité, aby klient svému sexuologovi důvěřoval.

Součástí diagnostického procesu je také komplexní vyšetření u týmu odborníků. Jedná se o sezení u psychologa, či psychiatra, které musí vyloučit přítomnost závažné duševní poruchy. K potvrzení diagnózy jsou zapotřebí minimálně dva nezávislé posudky (v nejčastějším případě sexuolog a psycholog).

V této počáteční fázi jsou zásadní psychologické zákroky psychologů či psychiatrů, protože právě takové zákroky mohou odhalit klienty, kteří nemají jasno. Klienti mohou docházet na psychoterapie, na kterých se učí lépe porozumět svému tělu, zvládat určité krizové situace a hledat alternativní řešení (Fifková, 2008, s. 70).

Velmi důležitým aspektem diagnostického procesu je posouzení sociální adaptace čili zkušenost v reálném životě, kdy klient testuje svoji schopnost žít v roli souhlasné s jeho vytouženou psychickou identitou. (Transsexuality přibývá, 2017). Této fázi se proto také říká **test reálného života** (*RLE: Real Life Experience, nebo také RLT: Real Life Test*), který klienty postupně učí žít ve všech oblastech života v té pohlavní roli, která jim je vlastní. Obvykle se tento test reálného života zahajuje až po nasazení hormonů. Nezbytná jsou další specializovaná vyšetření u gynekologa, urologa, endokrinologa apod.

Lze rozlišit tři druhy metod vyšetřování: **metody psychodiagnostické, psychofyziologické a metody anamnestické.**

Metody psychodiagnostické poskytují transsexuálním jedincům psychodiagnostické testy. Tyto testy však neurčují přímo poruchu sexuální identity, nýbrž nabízí charakteristické rysy inteligence, rysy osobnostní, motivační, které jsou zásadní pro určení vhodnosti k léčbě. Samotnými psychodiagnostickými testy se však transsexualita určuje velmi těžce (Fifková, 2008, s. 31). Další možnou metodou jsou **psychofyziologické testy** založené na přístrojové registraci změn prokrvení genitálu.

Za nejspolehlivější jsou považovány **metody anamnestické.** Pro určení poruchy pohlavní identity se využívá anamnestický rozhovor. Za jakési pomocné vodítko při diagnostikování transsexuality je možné využít preferenční prvky výběru hraček a her v předškolním věku. Dle Fifkové (2008) děti s poruchou sexuální identity preferují hračky příslušící opačnému biologickému pohlaví a preferují kolektiv podle svého psychického pohlaví. Dalším vodítkem může být preference oděvu.

Pokud se diagnostikuje pohlavní dysforie, dochází obvykle k vyslovení diagnózy poruchy pohlavní identity. Na základě předem daných diagnostických kritérií se určuje diagnóza. Diagnostická kritéria jsou rozdělena dle pohlaví, jiná kritéria definují poruchu pohlavní identity u dívek, jiná u chlapců.

Diagnóza poruchy pohlavní identity v dětství, F 64.2 dle ICD 10 je pokud:

A. Pro dívky platí čtyři základní okruhy, při jejichž potvrzení dochází k diagnostikování poruchy pohlavní identity:

1. Dítě pocítuje trvalé a intenzivní utrpení v souvislosti s tím, že je děvče, a vyjádřilo touhu být chlapcem nebo trvá na tom, že chlapec je.

2. Musí být přítomna některá z následujících charakteristik. Zřetelná přetrvávající averze k normálním ženským šatům a trvání na typickém mužském oblečení. Přetrvávající odmítání ženských anatomických struktur, což by mělo být doloženo jedním z následujících opakujících se tvrzení: Dívka tvrdí, že má nebo jí naroste penis. Odmítá močit vsedě. Prohlašuje, že nechce, aby jí narostly prsy a že nechce menstruovat.

3. Dívka ještě nedosáhla puberty.

4. Porucha musí trvat nejméně 6 měsíců.

B. Pro chlapce se taktéž uvádí čtyři základní oblasti, které definují a diagnostikují poruchu pohlavní identity:

1. *Dítě pociťuje trvalé a intenzivní utrpení v souvislosti s tím, že je chlapec, a vyjádřilo touhu být dívkou, nebo trvá na tom, že dívka je.*

2. *Musí být přítomna jedna z následujících charakteristik: Zaujetí pro stereotypní ženské aktivity, o čemž svědčí vyhledávaný cross-dressing nebo imitování ženského oděvu, nebo silné přání účastnit se dívčích her a zábavy a odmítání stereotypních mužských hraček, her a aktivit. Přetrvávání odmítání mužských anatomických struktur, což by mělo být doloženo jedním z následujících opakujících se tvrzení: Vyrostete a budete ženou. Jeho penis a varlata jsou odporná, zmizí. Bylo by lepší je nemít.*

3. *Chlapec ještě nedosáhl puberty.*

4. *Porucha musí trvat nejméně šest měsíců (Weiss, Fifková, 2010).*

Možnosti terapie a léčby

„Cílem léčby je psychoterapeutická, endokrinologická a chirurgická terapie, aby tyto osoby dosáhly trvalého pocitu spokojenosti v genderové roli a s tím spojené pohody duševní.“ (Transsexualita přibývá, 2017).

Tato kapitola si pokládá za cíl blíže definovat jednotlivé možnosti terapie a léčby, kterou transsexuální jedinec prochází. Do pomyslného prvního kroku terapie a léčby patří již samotná diagnostika, která byla definována v předchozí kapitole. Po potvrzení diagnózy dochází k blokaci hormonů, následně ke vzniku nové společenské role (změna příjmení, jména). Dalším procesem je léčba hormonální, která je spjata s chirurgickou změnou pohlaví. Závěrečným krokem je poté změna úřední identity (Fifková, 2008).

1. Blokování hormonů

Hormonální léčba dospívajících jedinců, u kterých je diagnostikována porucha pohlavní identity, tkví v blokační terapii puberty. Díky hormonům se u jedinců zablokuje efekt hormonů v pubertě, díky této blokaci se plně nevyvinou druhotné pohlavní znaky daného biologického pohlaví. Na praktickém příkladu by tedy FtM nezačala menstruace a růst prsou by se taktéž zastavil. Hlavním cílem je zlepšení kvality života dětí a dospívajících trpících pohlavní dysforií (Fifková, 2008).

V některých zemích, kde se transsexualita vnímá jako přirozený jev, se kterým si musí daný stát poradit (např. Holandsko), již tuto hormonální léčbu praktikovali u 70 pacientů mezi 12-16 rokem života. Za hlavní přínos lékaři považují velkou psychickou úlevu, díky které se daní transsexuální jedinci o něco snadněji mohou vcítit do svého transsexuálního já. Blokace puberty by také mohla vést k úplnému odpuštění od kosmetické a chirurgické operace nutné k odstranění druhotných pohlavních znaků (De Vries a kol., 2014).

Dle Fifkové (2021) by bylo ideální, aby se i čeští psychiatři a lékaři přidali k praktikování této léčby, dle holandského modelu.

2. Přeměna pohlaví

Proces přeměny pohlaví je velmi diagnosticky i terapeuticky náročný. Náročný je taktéž časově, nepřichází totiž hned, nýbrž minimálně po dvou letech, během kterých může pacient podat žádost k odborné komisi Ministerstva Zdravotnictví České republiky. Ministerstvo Zdravotnictví schvaluje operativní zákroky přeměny pohlaví, které jsou hrazeny zdravotní pojišťovnou pacienta. Hodnotí se diagnostická kritéria dle MKN 10:

- Touha jedince žít a být akceptován jako příslušník opačného pohlaví, která je obvykle spojena s přáním připodobnit svoje tělo preferovanému pohlaví hormonální nebo chirurgickou léčbou.
- Transsexuální identita trvá nejméně dva roky.
- Porucha není příznakem jiné duševní poruchy (Transsexualita přibývá, 2017).

Proces přeměny má celkem čtyři fáze. Každá z fází má časová i diagnostická pravidla, které je nutno dodržovat.

- 1. Diagnostika.*
- 2. Hormonální terapie.*
- 3. Operativní zákrok.*
- 4. Pooperační péče.*

Každá fáze z celkového procesu přeměny pohlaví bude postupně popsána tak, aby dokládala složitost celé přeměny jak po psychoterapeutické, endokrinologické i chirurgické stránce.

První fáze – diagnostika – trvá minimálně rok. Probíhají sezení u sexuologa, psychologa, endokrinologa, gynekologa apod. Součástí je již zmíněný test reálného života, jež byl popsán v předchozí kapitole.

Na základě stanovené diagnózy se určí **fáze druhá – následná hormonální terapie**. Hormonální terapie může začít pouze v případě splnění všech předepsaných vyšetření, po uplynutí minimálně ročního pravidelného sezení u sexuologa. Během sezení u sexuologa a terapeuta se sleduje, zda léčba probíhá bez psychických či somatických komplikací. Ve druhé fázi, hormonální terapii, je po celou dobu nezbytný nepřetržitý a minimálně roční test skutečného života, který ověří fungování v reálném životě. V této fázi dochází k úpravě jména do pohlavně neutrálního tvaru. Na základě doporučení od klientova sexuologa se podá na příslušné matice žádost na vystavení rodného listu na nové, neutrální jméno, se kterým si později klient může zažádat o nový občanský průkaz a všechny potřebné doklady.

Celé započetí hormonální léčby musí být odsouhlaseno komisí Ministerstva zdravotnictví. **V případě přeměny ženy na muže – FtM (female to male)** - se využívá léčba androgeny a testosteron. **V případě přeměny muže na ženu-MtF (male to female)** – se využívají anti androgeny v kombinaci s estrogeny. Během hormonální léčby jsou přítomny změny fyzického charakteru- např. růst vousů, růst tělesného ochlupení, či změna tělesné konstituce.

Jako každá léčba má i hormonální léčba při změně pohlaví svá možná rizika, se kterými je daný klient dopředu seznámen. Často se objevují změny psychického stavu, podrážděnost, úzkostné stavy či deprese. Endokrinolog po celou dobu sleduje stav léčby, dohlíží na hormonální substituci a kontroluje hladiny hormonů. Léčba je celoživotní, odborníky nazývaná jako udržovací léčba.

Po splnění předpokladů úspěšné hormonální terapie cesta klienta za přeměnou pohlaví dále vede k **operativnímu zákroku, který je považován za třetí fázi**. Klient předkládá žádost specializované komisi odborníků MZ ČR, která schvaluje finální operativní přeměnu pohlaví. (Transsexuality přibývá, 2017).

Komise rozhoduje na základě dosavadního průběhu léčby a splnění předem daných podmínek (např. dvě nezávislá doporučení odborníků, minimálně roční pravidelné docházení k sexuologovi, minimálně roční hormonální terapie, reálný život v příslušné pohlavní roli apod.). V komisi je obvykle zástupce z řad sexuologů, právníků, psychiatrů či dalších lékařských oborů. (Transsexualita, 2011). Pokud komise odsouhlasí

klientovi nezvratný operativní zákrok – přeměnu pohlaví, nastává čas na předoperační vyšetření. Z logiky věci vyplývá, že se dělají celkem dva operativní zákroky.

U FtM (*female to male*) se jedná o:

- *hysterektomii, tzn. odstranění dělohy a odnětí vaječnicků,*
- *mastektomii, tzn. odstranění prsních žláz,*
- *faloplastiku, tzn. vytvoření neopenisu.*

U MtF (*male to female*) se jedná o:

- *orchiektomii, tzn. odstranění varlat,*
- *kompletní vaginoplastiku, tzn. vytvoření neovaginy a ženského zevního genitálu.*

Aby se mohlo hovořit i v právní sféře o změně pohlaví, je zapotřebí, aby nastala trvalá ztráta reprodukční funkce. Ztráta reprodukční funkce bývá u FtM způsobena hysterektomií a u MtF orchiektomií (Základní etapy přeměny, 2011). V současné době se operace tohoto typu specializované na transsexuální klienty provádějí především v Praze (Fakultní nemocnice Bulovka, Fakultní nemocnice Motol) a v Brně (Fakultní nemocnice Bohunice). (Základní etapy přeměny, 2011).

Poslední fází, čtvrtou, je již samotná pooperační péče. Po operaci je velmi dlouhá a poměrně náročná rekonvalescence, která může obnášet celou řadu nežádoucích účinků, od různých zánětů až po stavy vážné. Pooperační fáze je pro transsexuální klienty však tolik kýžená, že se zabývají spíše těmi milejšími stránkami, např. změnou rodného čísla a jména. Až po operativní přeměně pohlaví je možná finální změna jména v matrice a rodného čísla na opačné pohlaví.

Shrnutí

Druhá kapitola nejprve definuje sexualitu, následně se přesouvá k definování transsexuality. Byl analyzován vznik této poruchy pohlavní identity, který je spojen s jménem Německo – amerického sexuologa a endokrinologa Harryho Benjaminova.

Brzek a Šípová (1979) tvrdí, že diagnóza transsexuality je založena na zjištění, že se klient od dětství identifikovat s opačným pohlavím a podle toho se také choval. Na základě této definice diplomová práce zmapovala také transsexuální jedince v naší populaci, přičemž došla ke zjištění, že je transsexualita stále rostoucím jevem.

Poměrně zajímavou částí druhé kapitoly je definování pohlavní dysforie v dětství a mládí. Tato část je zásadní pro celou předkládanou práci z hlediska zaměření se na žáky ZŠ.

Následně byl popsán „*coming out*“ jakožto proces postupného objevování a přiznávání si, že je daný jedinec něčím odlišný. Hartla (2004) popisuje „*coming out*“ jako sdělení vlastní sexuální orientace okolí. Analyzován byl také pětistupňový model „*coming outu*,“ na základě kterého se mohou odborníci i veřejnost učit danému trans jedinci pomáhat.

Druhá kapitola reagovala na výše zmíněné popsáním diagnostického procesu, ve kterém byly rozlišeny metody, jež se využívají k diagnostikování. Samotný diagnostický proces je velmi náročným procesem jak pro trans jedince, tak pro multidisciplinární tým odborníků.

Když má trans člověk již ustanovenou diagnózu, přechází se k léčbě či terapii. Tato část je opět velmi náročnou, psychicky i fyzicky tíživou situací. Cílem léčby je dosáhnout spokojenosti a souladu psychického pohlaví s pohlavím biologickým.

3 Role sociální pedagogiky v sexuální výchově

21. století, lidé z odborné i laické veřejnosti by si mysleli, že již nebudou téměř žádné problémy a nedostatky na poli sexuální výchovy. Došli by k závěrům, že děti a mladiství ví, jak se chovat ke svému tělu, že ví, co je v normě a co nikoli. Byli by seznámeni s mnohými poruchami sexuální identity, aby věděli, že pokud se právě oni ocitnou v dané situaci, jedná se o řešitelnou situaci.

Toto se však ne vždy daří, v některých oblastech má sexuální výchova stále poměrně velké mezery a nedostatky. O sexualitě a vším s ní spojené se hovoří v rámci vzdělávání prostřednictvím sexuální výchovy. O prvcích sexuální výchovy se v soudobé společnosti setkáváme již v předškolním vzdělávání.

Tato diplomová práce míří na další stupeň vzdělávání, a to na vzdělávání základní. O tom, jak se vyučuje sexuální výchova na základních školách a také o tom, jak by se mohla zlepšit s přihlédnutím na sociální pedagogiku, pojednává právě tato kapitola.

Sexuální výchova na ZŠ

Sexuální výchovu na základních školách defínují **Rámcově vzdělávací programy (RVP)**. Jsou zde obecně defínovány oblasti vědomostí a dovedností, které si mají žáci osvojit. S ohledem na věk platí jiná pravidla pro osvojení si daných oblastí na všech stupních vzdělávání (předškolní, základní, střední). Každá škola si pak samostatně zpracovává vlastní vzdělávací program, tzv. **školní vzdělávací program (ŠVP)**, ve kterém si podrobněji defínuje konkrétní obsah učiva, které bude probíráno. Ve školním vzdělávacím plánu musí být dopodrobna formulován:

- obsah učiva;
- plán pedagogických metod, díky kterým dojde k dosažení očekávaných výstupů;
- způsob výuky (v rámci hodin určitého předmětu, forma besedy s externím pracovníkem apod.)

Cíle sexuální výchovy

Rašková (2008) defínuje cíle sexuální výchovy jako:

- *schopnost předat přiměřené znalosti o anatomii, fyziologii a psychologii sexuality,*
- *vytvářet vlastní hodnotový systém pro budoucí usměrňování vlastního života,*

- *naučit brát sexualitu jako součást lidského života,*
- *respektovat sexualitu svou, i ostatních.*

Mezi základní cíle tedy můžeme zařadit především včasnou informovanost dětí a dospívajících. Při zisku základních znalostí si mohou lépe představit, co jak funguje a za jakým účelem se to děje. Díky znalosti pojmu sexualita, gender, si děti a mladiství zkouší definovat vlastní hodnotový systém, díky kterému zjišťují, co se jim líbí, co by v životě chtěli v rámci své sexuality. Když všechny cíle dáme do jedné pomyslné kategorie, vznikne kategorie – respekt sexuality. Je velmi důležité respektovat, chápat sexualitu svou, ale neméně důležité je respekt vůči sexualitě druhých.

Sociální pedagogika jako možnost zdokonalení sexuální výchovy

„Učitelé by měli vzdělávat a podporovat názorovou rozmanitost a zdůrazňovat roli tolerance v běžném, každodenním životě žáků a nejen jich“ (Jarkovská, 2011, s. 10).

Profese sociálního pedagoga je teoreticky i prakticky dostatečně připravena, aby provedla svým profesním působením změny v sociálním prostředí dětí a mladistvých. Svým působením by měla přispět k lepšímu fungování jednotlivců, i společnosti, což je žádoucím jevem, o který by se sociální pedagogika měla zaslouhat. Dle Krause (2014) se dá profese sociálního pedagoga definovat na základě dvou rovin:

1. **Integrační** – zaměření sociálního pedagoga na osoby vyžadující odbornou pomoc. V této rovině sociální pedagog poskytuje pomoc a potřebnou podporu lidem, kteří se ocitli v náročné životní situaci či v krizové situaci. Poskytnutí pomoci také patří lidem, kteří jsou ohroženi psychicky, sociálně či psychosociálně.
2. **Rozvojová** – zaměření sociálního pedagoga na podporu a upevňování žádoucího rozvoje osobnosti. Díky podpoře žádoucího rozvoje směřuje ke zdravému životnímu stylu a hodnotnému a smysluplnému naplňování volného času. Díky těmto aspektům by mělo docházet k sociální prevenci (Kraus, 2014).

Pracovní činnosti a kompetence, jimiž disponuje osoba sociálního pedagoga, jsou velmi pestré a nachází široké možnosti uplatnění. Z hlediska věku se jedná o činnosti

zaměřené především na děti a mládež, ale do jisté míry jsou zaměřené také na dospělé a seniory.

Profese sociálního pedagoga je neodmyslitelně spjata také s navázáním spolupráce s širokým týmem odborníků, ale i osob z řad veřejnosti. Sociální pedagog spolupracuje s rodiči nezletilých klientů, s jeho blízkým okolím. Spolupracuje s pedagogy a se sociálními pracovníky – v podstatě s kýmkoliv, kdo se jeví zásadním pro získání ucelené analýzy prostředí a její následné diagnostiky.

Mezi základní pracovní činnosti patří v první řadě **výchovné působení v oblasti volného času** (poskytování kvalitních a hodnotných volnočasových aktivit, nabídka smysluplných volnočasových aktivit).

Dle Krause (2014) nachází velmi podstatnou roli pro profesi sociálního pedagoga také **poradenská činnost**. Ta se neodmyslitelně pojí s analýzou prostředí, ve kterém se daný jedinec nachází. Poradenská činnost se vykonává také na základě diagnostiky sociálního prostředí, na jehož základě získává pedagog ucelenější náhled na situaci jedince. Poradenství nabízí osobám prostor pro vystoupení ze svých zajetých kolejí, poskytuje radu a informace potřebné pro pozitivní změnu a s ním spojený rozvoj osobnosti. Do poradenství bychom mohli zařadit i témata týkající se pohlaví, sexuální výchovy a transsexuality jako takové. Právě na tomto poli by sociální pedagog mohl odborně radit a poskytovat informace ostatním jedincům o vhodnější interpretaci těchto témat a o integraci trans osob do společnosti.

V pořadí třetí, základní pracovní činností, jež vykonává sociální pedagog, je **reedukační a resocializační péče**. Reedukace a resocializace – metody převýchovného charakteru, které napravují sociálně nepřívětivé chování. Tyto metody se provádí nejčastěji v oblasti terénní práce, ale také úzce souvisí s dříve definovaným poradenstvím (Kraus, 2014, s. 109).

Téma sexuální výchovy je klíčové pro sociální pedagogiku, jak již bylo výše zmíněno svou teoretickou i praktickou profesní výbavou. Sociální pedagog by mohl vytvářet tematicky zaměřené hodiny. Mohl by zpracovávat publikace, ve kterých by se držel aktuálních trendů, díky kterým by se o sexuálních tématech děti a mladiství nemuseli stydět hovořit s dospělým. Díky inovování sexuální výchovy (nejen) z pozice sociálního pedagoga by mohlo touto cestou dojít k výchově k respektu a k toleranci druhých lidí různého pohlaví.

Autorka této práce se domnívá, že právě sociální pedagogika by mohla být nositelkou perspektivní, smysluplné změny (nejen) pro sexuální výchovu. Sociální

pedagogika si je vědoma poměrného nedostatku v neustálé **tabuizaci sexuální výchovy** z pozice pedagogů, a proto by právě ona mohla reagovat na současné mezery, či nedostatky. O tom, jaké nedostatky autorka této práce sleduje, a jakým způsobem by mohlo dojít k jejich nápravě, se dozvíme z následujících řádků.

Základním stavebním kamenem je **dostatek kvalitních, a především aktuálních materiálů**, opět nejlépe ve třech rovinách – učitel, žák a rodič. Pouze touto cestou by české školství mohlo dojít k detabuizaci sexuální výchovy jak na poli základní školy, ale taktéž na poli rodinném.

Sexuální výchova by měla být více součástí probíraných témat v rámci minimálního preventivního programu. Dle UNESCO (2018) by sexuální výchova měla splňovat řadu kritérií, aby byla efektivní a účinná. Měla by být vědecky přesná – založena na odborně podložených faktech, jež lze doložit. Měla by být návazná v poskytování informací. Pedagog, či lektor by se měl věnovat sexualitě z mnohých úhlů, čímž by stavěl již předem známé informace na nových.

Sexuální výchova je dlouhodobým, cílevědomým působením protkána do předmětu výchova ke zdraví, jež se vyučuje na druhém stupni ZŠ. Sexuální výchova by měla být v souladu se společenskými změnami. Měla by jít s trendy současné doby. Na výuku tohoto tématu se objevuje řada **etických dilemat**. Ku příkladu, zda probírat kontroverzní témata sexuálních poruch, zda probírat odlišnosti v sexuálních preferencích od homosexuálních párů, až po transsexualitu.

Velmi zásadním aspektem, který musí být vždy dodržen je **věková a vývojová přiměřenost**. K tématu obecné sexuality se připojuje i genderová rovnost, která se v rámci sexuální výchovy dá diskutovat v rámci komunitního kruhu založených na definici pohlaví. Bylo by proto vhodné po velkém uvážení sociální a biologické vyspělosti, účastníkům vzdělávání na druhém stupni takové informace empaticky a vstřícně předat. Mohlo by dojít k zajímavým diskusím, kdy by žáci byli považováni za rovnocenné partnery diskuse, která by mohla vést k učení komunikace, ale především k toleranci, ohleduplnosti a možná také k lepšímu objevení svého já, či k upevnění své pozice. Zajisté je velmi náročné dospět k jednostrannému dogmatu, jelikož řada pedagogů na tento přerod není připravena a výuka nových témat by nemusela být vhodně uchopena a byla by více na škodu nežli pro užitek.

Výše byla definována problematika **tabuizace sexuální výchovy**. Dalším problémem, který je protkán sexuální výchovou v prostředí ZŠ, je často **nechuť spolupráce**, či dokonce úplná **nepolupráce žáků s pedagogy**.

Mladí lidé, žáci (nejen) druhého stupně si raději informace vyhledávají sami, a to hned z několika důvodů – není pro ně komfortní řešit danou věc s dospělým člověkem, natož pedagogem jeho ZŠ. Spolužákovi se svěří raději, ale ten mu nemusí dát odpověď na otázku, kterou pokládá. Poté si daný žák raději vyhledává informace na internetu, sociálních sítích, což v sobě může nést velké riziko. Někdy může dojít k vyhledání nepřesné, či dokonce falešné informace, která vede k ještě větší úzkosti daného jedince, což je velmi špatně.

A proto by se pedagogové, především již na ZŠ, by se měli odprosit od studu z probíraných témat a být co možná největší oporou pro své žáky. Pedagog by měl mít možnost absolvovat školení, díky kterému by následně byl informovaný o vhodných metodách a způsobech výuky sexuální výchovy. Nutná je také změna, v již vytvořených, v současné době zastaralých materiálů. Na některých školách se v rámci sexuální výchovy stále pouští stejná videa, dávají se stejné pracovní listy a do škol jsou pozváni stejní školitelé jako před patnácti lety. Situace se od té doby však změnila a existuje řada modernějších možností, jak dětem a mladistvým vysvětlit sexualitu.

Je vhodná jakákoli pomoc, která by sloužila k odhození ostychu, či zábran, které se při výkladech sexuální výchovy na školách v hojné míře objevují.

Vhodné je také pozvat si externího pracovníka, který pro školy připraví program, ve kterém budou nová témata zahrnuta.

Je však podstatné vyzdvihnout, že celý proces zapojení sexuální výchovy do základního vzdělávání, musí být vhodně rozložen na základě věku účastníků vzdělávání. Na prvním stupni ZŠ se samozřejmě také mohou objevit již základní prvky sexuální výchovy, avšak pouze v bazální úrovni v rámci mezipředmětových vztahů. Nikoli jako samostatné téma jednoho z předmětů, jak je tomu na druhém stupni ZŠ v rámci předmětu výchova ke zdraví.

Všechny informace by měly být předávány empaticky, citlivě. Měly by být podloženy odbornými publikacemi. Vybraná témata sexuální výchovy pro ZŠ by mohly být také konzultovány se školní psychologkou, či výchovným poradcem školy, aby se zamezilo nevhodnosti témat. Tato konzultace by byla vhodná i vzhledem k dodání témat, která jsou pro danou školu aktuální – například právě téma sexuality a transsexuality.

Sociální pedagogika má již poměrně dobré zázemí teoretické, a proto by absolventi sociálně pedagogických oborů měli být připraveni vytvořit minimálně preventivní programy, do kterých by zavedly prvky moderní sexuální výchovy. Došlo by například k definování tematiky sexuality, homosexuality či transsexuality. Empatickým,

vstřícným a odborným výkladem těchto témat by mohlo dojít k zisku velmi cenných informací, které by žáka pomohli nasměřovat, uvědomit si, kým je v rámci své sexuality.

Pokud by se v dané skupině objevil, byť jen jeden žák, který má o sobě nedostatky, takový přístup mapování sexuálních poruch, či jiné sexuální orientace, by mu mohl pomoci. Dostalo by se významu a cíli této změny sexuální výchovy. Možná by se tak daní žáci nemuseli tolik obávat tvrdě zasetých norem, které současná společnost nese. Pravděpodobně by toto nové pojetí výkladu sexuální výchovy mohlo skutečně vést k výuce tolerantnosti, ohleduplnosti, což je žádoucí.

Při zavedení pozice sociálního pedagoga v rámci ZŠ, by sociální pedagog mohl být klíčovým zaměstnancem takové změny. Je dobře vybaven teoretickými i praktickými znalostmi této problematiky, čím by se mohl stát nápomocným nejen pedagogům při volbě vhodných témat, při výběru vhodných aktivit, ale mohli by být nápomocní především pro samotné žáky.

Mohl by přímo zasahovat do tvorby Minimálně preventivního programu, mohl by shánět vhodné profesionální školitele sexuální výchovy. Mohl by pomáhat s odborným zakotvením sexuální výchovy ostatním zaměstnancům školy tak, aby celé prostředí dané základní školy bylo tolerantním a chápajícím.

Pokud by žák věděl o pozici sociálního pedagoga na škole a jeho kompetencích, mohl by mnohem raději dojít právě za sociálním pedagogem, který by nebyl jeho učitelem (na rozdíl například od výchovného poradce, který je běžně poradcem i učitelem zároveň), tím pádem by k němu cítil možná menší ostych. Mohl by k němu mít pravděpodobně i větší důvěru, snáz by se mu svěřil. A sociální pedagog by uměl poradit, vysvětlit, či delegovat. To vše by probíhalo ve spolupráci se školním psychologem, aby se dokázaly naplnit veškerá očekávání.

4 Metody inkluzivního přístupu k transsexuálním dětem v prostředí ZŠ

Každý člověk by se měl snažit podpořit jedinečnost člověka. O udržení a nalezení originality a unikátnosti každého z nás se ještě o trochu více snaží dennodenně pedagogové v rámci svého pedagogického působení ve školním prostředí.

Pedagogové by se měli snažit podporovat rozdílnosti svých žáků, avšak jak tohoto docílit při, tak vysoce nastavených a přísně daných pravidlech? Školství je podmíněno řadou různých pravidel, norem – od oblékání, přes sociální aspekty v chování. Přítomna je i určitá distingovanost názorů a striktní dodržování pravidel, která však nutně nemusí obecně platit (např. právě správnost biologického pohlaví). Toto je však dle autorky této diplomové práce poněkud zastaralé a zkosnatělé myšlení, které by se mělo změnit. Změnu může iniciovat právě sociální pedagog ve škole. Role sociálního pedagoga by se mohla stát průvodcem inkluzivnějšího přístupu k transsexuálním žákům základního vzdělávání.

Respekt a empatický vstřícný přístup by měl být součástí každého vzdělávání, natož pak vzděláváním na základní škole. O to více respektu je třeba, když je v prostředí ZŠ přítomen transsexuální žák, který se potýká s velmi náročnými životními momenty. Úkolem základních škol je poskytnout takovému žákovi prostor pro bezpečné začlenění, pro bezpečné sebevyjádření, a především prostor být tím, kým se cítí být jak po biologické stránce, tak i po stránce psychické. Zásadním momentem je navázání vztahu pedagog – transsexuální žák. Při definování inkluzivních metod je zásadní zmínit také nepostradatelnou roli školního psychologa, který má v rámci této problematiky velmi podstatné postavení.

Dle Slobody (2016) by se v rámci inkluzivního přístupu nemusela transsexualita chápat jako porucha. Sloboda hovoří o současné genderované společnosti, která jednoznačně vnímá normu jakožto shodu, soulad tělesného, sociálního a psychického pohlaví. Pokud by se společnost nezaobírala jakýmsi škatulkováním do jednoho, či druhého pohlaví, transsexualita by poté nemusela být vnímána jako nenormální, jako odchylka od normy. V tomto případě by se transsexuální lidé nemuseli ani léčit (Sloboda, 2016, s. 63).

O teoretickém zakotvení sexuální výchovy v prostředí základního vzdělávání hovořila přechodí, v pořadí třetí kapitola. V této kapitole, pořadí čtvrté, se nachází již praktické zásady, tipy, náměty pro inovativnější, a především inkluzivnější metody předávání informací ohledně transsexuality. Dojde k definování vhodných postupů při začátcích řešení umožnění normálního studia trans dítěte, či mladistvého v prostředí ZŠ.

Nejprve dojde k vyjmenování obecných zásad, na které postupně naváže analýza pedagogické komunikace a hodnotících procesů, na které navazuje část týkající se oslovování žáků a žákyň. Následně dojde ke zmapování vlivu prostředí na průběh transsexuality (nejen) v prostředí ZŠ, jakožto důležitého aspektu i pro působení sociálních pedagogů. Krátce bude probrán také gender v kurikulu jako neutuchající problém současné doby. K závěru této části diplomová práce přejde k definování třech konkrétních nápadů aktivit, které by mohly být využívány na ZŠ.

Tato kapitola si pokládá za cíl definovat jednotlivé roviny pojetí genderu v prostředí základní školy s cílem zisku nových možností, jak k trans žákům přistupovat (nejen) v prostředí ZŠ.

Obecné zásady

Každá lidská interakce má své ustanovené zásady, které by se v dané společnosti měly dodržovat pro hladký chod společenských situací. Stejně tomu je i v případě přístupu k transsexuálním osobám. Mezi základní obecné zásady lze zařadit **respekt, podpora související s vytvářením bezpečného prostředí a ochrana**. Za ochranné prvky se považuje schopnost být danému transsexuálnímu jedinci oporou, projevovat validitu jejich nesouladu, a především také vytvářet svým chováním bezpečné a respektující prostředí.

V souvislosti s problematikou transsexuality a velmi dlouhého a komplikovaného procesu diagnostiky a následné terapie, je vhodné netrvat na biologickém předurčení, které z daného člověka dle prvního pohledu dělá ženu, či muže. S tímto aspektem souvisí také dostatek prostoru. Jako sociální pedagogové bychom se neměli vyptávat na příliš mnoho přidavných podrobností, které nespádají do oblasti námi poskytovaných služeb. Pokud samozřejmě transsexuální klient projeví o svěřením zájem, nebráníme mu.

Nejllepší cestou při kontaktní práci s transsexuálním jedincem je zeptat se, na jaké otázky je vhodné se zeptat, jakým způsobem bychom mohli pomoci. Jedna otázka učiní lepší výsledek nežli vyvozování nesprávných domněnek (Doležalová, 2021).

Při práci s transsexuálním žákem musíme **postupovat pomalu, krok za krokem**. Společnými silami se pokoušíme hledat spojení formou různých aktivit a terapií (arteterapie, dramaterapie apod.).

Prvním dobrým znamením pro navázání spolupráce je důvěra trans žáka/ žákyně k zaměstnanci školy. Pokud se takové dítě se svým problémem svěří prvně ve škole, je zapotřebí tento moment nenechat být a snažit se mu ihned pomoci. Především by měl naslouchat, nechat si vše vysvětlit, situaci doptáváním na mnohé otázky začít řešit, pomoci hledat následné kroky, postupně kontaktovat rodiče, úzce spolupracovat se školním poradenským pracovištěm, a především být v úzkém kontaktu se školním psychologem.

Zaměstnanec (ať pedagogický, tak nepedagogický- např. provozní zaměstnanec) ZŠ by měl držet danou informaci v jakési tajnosti. Měl by ji zajisté sdělit prvotně školnímu psychologovi, následně by mohl tuto informaci oznámit řediteli školy, pouze pro splnění aspektu informovanosti o jevech, vyskytující se na dané škole.

V momentu navázaného vztahu, plného důvěry a empatie by daný zaměstnanec měl zjistit, zda o rozporu mezi pohlavím psychickým a pohlavím biologickým, vědí žákovi rodiče a blízcí. Až po zjištění této informace, zda si již prošel tzv. „*coming outem*“ v rodinném prostředí, dochází k případnému oznámení rodičům. Poměrně často se naráží na problém, že bez souhlasu jejich rodičů se nemůže poskytnout žádná větší pomoc ve smyslu následné terapie, jednalo by se o protiprávní jednání. Při jasné diagnóze a souhlasu rodičů školní psycholožka tedy sjedná s rodiči daného dítěte schůzku, pozve rodiče do školy na setkání, během kterého mohou být přítomni pouze rodiče, či rodiče s dítětem společně, nebo dokonce může být účasten i daný zaměstnanec, kterému se dítě svěřílo. Jedná se však o krok, který nepřichází ihned po svěření se dítěte. Jedná se o velmi komplikovanou situaci nejen pro školu, pro rodiče, ale především pro trans dítě, který si touto náročnou a pro ostatní jedince nepředstavitelnou situací prochází již v útlém dětství, či mládí, které je velmi křehkým obdobím lidského života.

Školní psycholožka rodičům, i trans dítěti, předá veškeré informace, vysvětlí po odborné stránce laicky pochopitelnou cestou problematiku transsexuality a předává důležité kontakty na klinické dětské psychology, sexuology a další odborníky, nutné pro diagnostikování a následnou terapii transsexuality. Dětský psycholog píše poté zprávu do školy, ve které se obvykle objevuje prosba o podporu těchto dětí při zahájení jejich reálného života. Prosba se také týká oslovování v patřičném rodě, či možnost návštěvy patřičné toalety.

Významné je také uvědomění si, že proces řešení samotných prvních náznaků nesouladu pohlaví, je natolik obtížný, že dochází k celé řadě odmítavých postojů, k negativním projevům v chování, ke lživému vyjadřování a strachu, díky kterému se celá situace může rychle přestat řešit. Na chvíli utichne, trans dítě se snaží zbavit pocitu, že je odlišné. Tato situace jakési apatie však obvykle po chvíli přestane platit a dané trans dítě opět získává nutnost začít svůj nesoulad pohlaví řešit, aby bylo konečně spokojené na základě svých pocitů. Nejen z těchto důvodů je až výlučně nutné vytrvat, na trans žáka/trans žákyni nijak netlačit, jen postupně celou situaci sledovat a být připraven pomoci.

Pedagogická komunikace

O tom, jaké jsou obecné zásady a postupy při práci s transsexuálním žákem, či žákyní v prostředí ZŠ hovořila předchozí část. Došlo k analýze základních zásad, které je vhodné dodržovat, k definování prvotních kroků, kterými by se zaměstnanci ZŠ měli řídit při studiu trans žáka/žákyně na půdě základního vzdělávání.

Diplomová práce se dále zaměřuje na transsexuální žáky v prostředí ZŠ, a proto je klíčové definovat existenci institucionálních bariér při podpoře takového žáka. Za poměrně klíčové se dá považovat pojetí genderu v komunikační oblasti První rovina, která bude popsána je komunikační rovina mezi vyučujícími a žáky. Pedagogická komunikace je podmíněna genderem, i přes to, že si pedagogové myslí, že nedělají žádné rozdíly mezi žákem a žákyní, je opak pravdou.

I v samotném **hodnocení žáků** se leckdy objevuje vliv pohlaví. Dochází ke genderově nekorektnímu chování, které je spojeno s předem naučenými normalitami. Na chování dětí a dospívajících se nahlíží jinak, pokud se jedná o dívky, či chlapce (Kaňák, 2014, s. 41). K příkladu je vhodné užít agresivní chování, u chlapců je takové chování akceptovatelnější nežli u dívek. Pokud se dívka chová agresivně, ihned bývá svým okolím více odsuzována, více rozebírána a je jí věnována větší pozornost nežli u chlapce, u kterého leckdy okolí považuje agresivní chování za typicky mužské. Autoři Golombok a Fivush (1994) upozorňují na toto odlišné vnímání a následné hodnocení, které se v praxi dá považovat za ne příliš vhodné „*škatulkování*“. Chlapci jsou dle jejich výzkumů vnímáni jako hrubší a silnější, přičemž dívky bývají automaticky chápány jako jemnější.

Giddens (2009) na tento výzkum reaguje svým bádáním, kdy sledoval chování dospělého k danému pohlaví dítěte. Sledované šestiměsíční dítě bylo ošaceno nejprve jako chlapec, poté bylo jeho ošacení přeměněno na dívčí. Základem sledování byly

projevy chování, kterými dospělí reagovali na dítě. I přes to, že se jednalo o stejné dítě, reakce na něj byly odlišné. Giddens (2009) vysledoval, že chlapci též úsměvy, avšak diametrální změna byla ve volbě hračky – chlapci byl poskytnut vláček, autíčko čili typicky chlapecké hračky. Naopak dívce byla nabídnuta panenka s velkými copy. Dívce také patřily milé úsměvy, byla oslovoována zdvořilými přezdívkami. Je zajímavé, že se jedinec poněkud automaticky nastaví, na základě zažitých norem, na reakci k danému pohlaví.

Oslovování

Dle (Jarkovská in Smetáčková, 2007, s. 14) se často objevuje nevyvážený přístup k chlapcům i dívkám při jejich oslovování. Již samotné zahájení pedagogického procesu bývá uvedeno souhrnným oslovením „žáci“. Do tohoto oslovení daný pedagog zahrnuje všechny žáky mužského pohlaví, ale také i žákyně pohlaví ženského. Za poněkud lepší oslovení by se dalo považovat „žákyně a žáci“, aby obě pohlaví byla výslovně definována. O jakémisi nepoměru mezi žáky ukazují i rozdílná očekávání při výstupu dívek a chlapců. Nejlepší možností je zjištění preferovaného rodu a jména u transsexuálního žáka, čímž pedagog projeví ochotu a respekt (Doležalová, 2021).

Pro jedince bez poruchy sexuální identity se pravděpodobně zdají tyto aspekty poněkud přehnané, či dokonce extrémní, avšak transsexuální žák se díky takovému nesprávně použitému oslovení může cítit špatně, nicotně, což ještě prohloubí jeho nespokojenost a nesoulad mezi pohlavími.

Bezpečné prostředí

Sociální pedagogika se zabývá vlivem prostředí na jedince i společnost, a proto je podstatné zajistit bezpečné prostředí pro trans děti a mladistvé, když to nejvíce potřebují. Nejprve je důležité si definovat, co vlastně pod pojmem prostředí můžeme očekávat – jedná se o souhrn, či soubor vnějších společenských a přírodních podmínek. Sociální pedagogika věnuje své bádání zejména sociálnímu prostředí, ale nepopírá ani vliv přírodního, či materiálního prostředí na daného jedince. Dle Bendla (2015) patří mezi hlavní typy prostředí především **prostředí rodinné, školní, skupinové, vrstevnické, volnočasové či lokální.**

Bezpečné rodinné prostředí je nezbytné vždy, za jakékoli situace. Každé dítě potřebuje pocit empatie, lásky, pocit sounáležitosti a pocit, že zkrátka do své rodiny patří. V rodině se problematika transsexuality dostává na povrch ve spojení s ne vždy akceptovatelným přístupem rodinných příslušníků. Je nutné být si vědom, že se jedná o velmi náročnou životní situaci, o velkou potencionální životní změnu, a proto by na to daná rodina, řešící trans dítě, neměla být v žádném případě nechána na pospas. Měla by si vyhledat odbornou pomoc, péči multidisciplinárního týmu, který by pomohl nastavit jakási pravidla, nové normy do fungování a samotného chodu rodiny. V žádném případě by se nemělo trans dítě cítit nechtěné, či jakýmkoli způsobem odstrkované. Je však důležité podotknout, že i trans dítě, si musí uvědomovat náročnost celé situace a na své rodinné příslušníky netlačit a dát celé situaci čas na vykrytalizování. Až potom se může budovat bezpečné rodinné prostředí.

Pro **prostředí škol** je velmi podstatné, aby se pedagogové snažili vyjít vstříc potřebám transsexuálních žáků, ku příkladu, aby měli možnost využití jiných toalet – toalety dle svého psychického pohlaví, či toalety zcela oddělené, než projde daný žák tranzicí. Dále se objevuje možnost omezení účasti na hodinách tělesné výchovy, jelikož trans žákům není příjemné převlékat se s pohlavím, ve kterém se necítí sám v souladu. Proto je vhodné, aby byly změněny i šatny, které bývají často rozdělené na základě pohlaví. I přes to, že se tato opatření zdají běžnému člověku, běžnému pedagogovi, nesmyslná, či bezdůvodná, pro trans žáka mají takovéto drobné změny obrovský význam. Trans žáci díky tomu dostávají silnější pocit důvěry k dané škole, získávají větší sebevědomí a mají pocit, že jsou okolím chápáni, což je velmi podstatné při samotném přiznání své diagnózy.

Bezpečné prostředí se tvoří především dostatečnou empatií, nabídkou pomoci danému trans žákovi, jenž prožívá velmi náročné momenty při svém studiu na ZŠ.

Role vrstevnické skupiny má zásadní vliv, tvoří samotné vrstevnické či skupinové prostředí, kterým je dalším z velmi důležitých aspektů při řešení transsexuality již na ZŠ. K interakci mezi vrstevníky dochází především ve školní třídě, kdy žákyně a žáci tráví v kolektivu vrstevníků většinu času. K interakcím také dochází o přestávkách na chodbách, hřištích, jídelně, v času stráveném ve školní družině, či školním klubu, či při jízdě autobusem.

Vrstevnická komunikace má obrovský vliv, působí na formování vztahů, upevňování důležitosti referenční skupiny. Významný vliv vrstevnické skupiny je také patrný při profilaci žáků a žákyň, tj. při volbě zájmových a volitelných předmětů, později

při volbě budoucího povolání. I v tomto aspektu můžeme vnímat roli pohlaví, dívky a chlapci mají povětšinou tendenci volit pro dané pohlaví typické volby – dívka zvolí výtvarný, či taneční kroužek, kdežto chlapci zvolí možná raději florbal, či počítačový kroužek. Dle (Smetáčková, 2007, s. 15) je totiž zřejmé, pokud se dívky a chlapci rozhodnou pro poněkud netradiční volbu, která by nekorespondovala s jejich pohlavím, dostaví se negativní reakce zbytku třídy, či dokonce i negativní či dokonce výsměšné reakce ze strany rodiny. *„Žáci a žákyně uvádějí, že si dělají více starostí s tím, co si o nich pomyslí jejich spolužáci/ačky, než s tím, co bude činnost ve kroužku či ve volitelném předmětu obnášet“* (Beal, 1994, s. 150).

Trans žáci a žákyně, jako běžní žáci a běžné žákyně tráví svůj **volný čas** ve volnočasových střediscích, v Domech pro děti a mládež, či v základních uměleckých školách. I volného času se téma transsexuality hojně týká. Trans jedinec se potýká s velmi náročným momentem přiznávání svého rozporu mezi pohlavím psychickým a biologickým, před sebou samým, před rodinou, před pedagogy ve škole, před vrstevníky, před školní skupinou/ třídou, ale i v rámci svého volného času. Každému volnočasovému pedagogovi by trans jedinec měl také sdělit, čím si prochází, co ho tíží. Tento moment je dalším obtížným úkolem, který musí trans žák/ žákyně udělat. Bohužel ne vždy se trans žáci setkávají s úspěchem a s prvotním přijetím, a proto často své přihlášení na dané kroužky a volnočasové aktivity ruší, což je chápáno jako obrovská škoda.

I v tomto aspektu by sociální pedagogové, kteří mohou působit ve volnočasových sférách, měli umět zasáhnout a pomoci tuto komplikovanou situaci vyřešit jak ze strany pedagog – trans žák, ale také ze strany trans žák – ostatní účastníci volnočasové aktivity.

Gender v kurikulu

Tato část se zabývá stručným probráním genderových aspektů probíraného učiva na základních školách. Učivo může být totiž dalším možným vodítkem pro postupné odstraňování genderových stereotypů. Dle (Jarkovská in Smetáčková, 2007, s. 17) se současné školství dá definovat jako genderově necitlivé. Řada nakladatelství vydává genderově necitlivé učebnice, ve kterých oslovují žactvo v generickém maskulinu, postavy vykonávají ryze stereotypní činnosti pro dané pohlaví.

Konkrétní náměty aktivit

Obecné zásady byly objasněny v přechozí části, následně došlo k poskytnutí rad v oblasti oslovování, hodnocení ve školním prostředí. Základem je vytvoření bezpečného, empatického prostředí, ve kterém se každý cítí příjemně. Nyní budou jmenovány konkrétní náměty na aktivity, které jsou vhodné využít v třídnických hodinách, hodinách občanské výuky, hodinách výchovy ke zdraví, či v sexuální výchově. Je také možné aktivity zvolit dle potřeby do kterékoli z vyučovaných hodin, ale také mohou fungovat samostatně a to např. v rámci preventivních programů.

1. Prvky zážitkové pedagogiky

Zážitková pedagogika využívá zážitku, jak již samotný název napovídá. Zážitek, či prožitek je vyvolán cíleně v určitých situacích, či hrách (Hanuš, 2009). Zažití určitých situací umožňuje člověku procítění, získání emocí, což vede ke zvnitřnění zkušenosti.

K problematice sexuality, i transsexuality se dá využít prvků zážitkové pedagogiky téměř jakkoli. Díky prožitku si můžeme uvědomit vliv našeho pohlaví. Díky zažití rozdílnosti pohlaví si můžeme uvědomit v čem jsou pohlaví podobná, co mají stejné a co je naopak diametrálně odlišné. Na základě prožití určité situace, můžeme dojít k závěru, co vůbec znamená být dívkou, či chlapcem a proč je takové vymezení vlastně důležité.

Celý proces získání zážitku je následně v dostatečné míře evaluován, aby díky danému zážitku mohlo dojít k rozvoji potenciálu jedince v různých hlediscích.

2. Komunitní kruh

Komunitní kruh pomáhá vytvořit příjemnou atmosféru, utužuje pocit soudržnosti a sounáležitosti. Komunitní kruh obvykle zapojuje všechny aktéry, čímž podporuje vztahy v kolektivu. V rámci komunitního kruhu čili jakéhokoli intimnějšího skupinového setkání (nejen) v prostředí ZŠ, se mohou řešit různorodá témata.

Někdy si účastníci téma sami volí, jindy je předem stanovené pedagogem. Když dojde k situaci, kdy se ve školním kolektivu objeví transsexuální žák/ žákyně, citlivě a s empatickým přístupem, se i téma sexuality může v rámci komunitního kruhu otevřít.

Je však velmi důležité zmínit, že veškerá témata se volí na základě dostatečně „znalosti“ skupiny. Proto se doporučuje komunitní kruh zapojovat do školního kolektivu pod dikcí třídního učitele, či školního psychologa, aby se zamezilo úniku informací a nepříjemným situacím s méně známým pedagogem.

Komunitní kruh může v určité fázi pomoci při „*coming outu*“, danému trans dítěti může dodat sebevědomí, důvěru v ostatní, což je velmi vítaným aspektem této aktivity. Jedná se však o velmi individuální věc, a proto tomu tak vždy nemusí být.

3. Program Kluci a holky – dva jiné světy

Tento program se zaměřuje na prevenci rizikového sexuálního chování. Cílovou skupinou bývají žáci od 7. třídy ZŠ. Součástí programu je zaměření se na biologické a psychologické zrání, sexuální role, na rozdíly mezi pohlavím ženským a mužským.

Účastníci programu se snaží definovat ideální představu příslušníků vlastního i opačného pohlaví, formulují očekávání, které od daného pohlaví mají. Tímto se dostávají ke klíčovému tématu, jež je uvědomění si stereotypů, které ovlivňují náš pohled na druhé pohlaví.

Vše je probíráno s empatickým a vstřícným přístupem lektora, který přichází jako nezaujatý cizinec z řad minimálního preventisty. Cílem tohoto programu je získání prvotní orientace ve svém těle, orientace v citlivém tématu sexuální výchovy. Důležité je také uvědomění si, jaká je role pohlaví, v čem tkví a proč nás někdy tolik ovlivňuje (Mioviský a kol., 2015, s. 234).

Shrnutí

Z této kapitoly velmi výrazně vystupuje na povrch nutná změna, kterou by mělo školství projít. Zde autorka této práce vidí možný **potenciál sociálního pedagoga**.

Právě sociální pedagog by mohl v rámci svého působení pomáhat žákyním a žákům při destigmatizaci jejich rozhodnutí. Měly by se odbourávat genderové stereotypy a normy. Kdyby byla na základní škole zřízena pozice sociálního pedagoga, mohl by ve spolupráci s výchovným poradcem, dětem a mladistvým pomáhat rozvíjet jejich individuální touhy a potřeby, pomoci jim zvolit to nejlepší volbu pro jejich maximální spokojenost.

Sociální pedagogové by mohly objasňovat ostatním zaměstnancům školy obecná pravidla, zásady pro správný přístup k trans žákům/ žákyním. Pomáhali by trans žákům/ žákyním, ale i zaměstnancům s přijetím jejich diagnózy. V neposlední řadě by právě sociální pedagogové mohli díky svým kreativním vlastnostem vytvářet inovativní činnosti, které by prohlubovaly inkluzivnější přístup pro trans jedince (nejen) v prostředí ZŠ.

5 Výzkumné šetření

Kvalitativní výzkum se dle Creswella (1998) dá chápat jako proces hledání porozumění. Na základě různého metodologického zkoumání dochází k porozumění sociálního, nebo lidského problému. V rámci kvalitativního výzkumu výzkumník získává komplexní obraz o daném problému, jelikož celý výzkum provádí v přirozených podmínkách.

Pro tuto diplomovou práci byl zvolen **kvalitativní typ výzkumného šetření** hned z několika důvodů. Celá práce se zabývá především lidmi, a proto je vhodný tento typ, který dává do centra svého bádání právě člověka. Transsexualita je zkoumána v přirozeném prostředí, čemuž se kvalitativní výzkum svou charakteristikou přiklání.

Vzhledem k šíři tématu transsexuality v prostředí základní školy, bude pro výzkumné šetření zvolena užší oblast základních škol v Pardubickém kraji. Výsledky výzkumného šetření proto nemohou být zcela aplikovány na celou společnost.

Polostrukturovaný rozhovor

Pro účely předkládané diplomové práce je zvolen polostrukturovaný rozhovor, kde tazatel vede část rozhovoru ve stanoveném předem daném pořadí. Výhodou polostrukturovaného rozhovoru je však možná změna znění otázek a možnost doplnění volných otázek (Kozel, 2006, s. 142).

Dalším ukazatelem, proč byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru je ona typická formulační volnost, díky které se tazatel i respondent cítí spontánněji a celý rozhovor je tím pádem spontánnější, volnější a spolupráce mezi nimi je lépe navázána (Jedlička a kol., 2018, s. 385).

Motto, kterým se výzkum řídil, bylo předem dané hned na počátku: *Odborně, citlivě a otevřeně k problematice transsexuality.*

Velmi zásadní při plánování rozhovoru, při tvorbě položek do rozhovoru i při samotném procesu, je dodržování etických zásad. Etické zásady hrají ve společenskovědních výzkumech vždy velkou roli. Při mapování transsexualismu jsou etické zásady snad ještě podstatnější než v obecných společenskovědních tématech. Důležité je zajištění soukromí, navázání dlouhodobé spolupráce, aby se respondent vůči

tazateli cítil v bezpečí a byl ochoten se svěřit s poměrně intenzivní osobní zkušeností, které ne vždy byla příjemná. Při navázání kontaktu je dodržena anonymita v rámci celého výzkumu, které může napomoci emoční bezpečnosti daných respondentů.

Stanovení cílů výzkumu

Tato diplomová práce by měla poskytnout poznatky k základní orientaci v problematice transsexuality. Zisk těchto znalostí, podpořen výzkumem, slouží k prohloubení genderově citlivého vzdělávání v prostředí základních škol. Díky kvalitativnímu výzkumu, můžeme iniciovat změny v pedagogickém chování vůči transsexuálním žákům. Výzkum by měl přispět k inkluzivnějšímu přijetí dětí a mladistvých všech genderů v prostředí základního vzdělávání.

Hlavní cíl výzkumu:

- 1. Zjistit, jaká je podoba problematiky transsexuality v prostředí ZŠ v Pardubickém kraji.*

Díličí cíle výzkumu:

- 1. Zjistit, jaké pocity prožívají trans jedinci při zjištění nesouladu pohlaví psychického a biologického.*
- 2. Zmapovat proces přiznání diagnózy transsexuality v rámci studia na ZŠ.*
- 3. Zjistit, jakou roli hraje ZŠ pro transsexuálního žáka/žákyni.*
- 4. Provést analýzu přístupu pedagogů na ZŠ vzhledem k trans žákovi/žákyni, a to pohledem samotných žáků.*
- 5. Zjistit reakce dalších aktérů vzdělávání na transsexuálního žáka.*

Výzkumný soubor

Výzkumný soubor je klíčovým aspektem, a proto byl zvolen záměrných, předem naplánovaným výběrem. Respondenti jsou vybráni na základě své zkušenosti s transsexualitou, kterou řešili již v dětství či mládí čili v prostředí ZŠ. Na půdě základní školy zažívali tzv. **sociální přechod**, mají za sebou přiznání své diagnózy transsexualismus a den co den se setkávají tváří v tvář s realitou každodenních starostí, ke kterým přibývá ještě starost navíc – a to, jak je přijme okolí. Dalším kritériem volby respondentů je otevřenost a připravenost o tomto tématu hovořit.

Důležitou zásadu při kvalitativním výzkumu je zachování soukromí respondentů. Všechny získané informace budou analyzovány s ohledem na udržení soukromí anonymně.

Z výše zmíněných důvodů budou respondenti očíslování pouze čísly pro lepší orientaci v analýze a následné interpretaci dat. Respondenti jsou rozděleni do dvou skupin. První skupinu tvoří čtyři transsexuální jedinci, jež se s diagnózou transsexuality potýkají v prostředí základních škol v Pardubickém kraji.

Tři respondenti prochází, či v budoucnu budou procházet MtF přeměnou. Tři další respondenti prochází, či budou v budoucnu procházet FtM přeměnou, a proto lze výzkum definovat jako nestranný k oběma typům přeměny pohlaví. Všech šest respondentů bylo seznámeno s cíli výzkumného šetření. Všichni otevřeně a zřetelně vyjádřili svůj informovaný souhlas.

Respondent č. 1

Prvním respondentem je dvanáctiletý chlapec, který se necítí v souladu se svým pohlavím psychickým a biologickým. V odborné terminologii se tedy jedná o budoucí MtF (man to female) tranzici. V současné době je žákem šesté třídy ZŠ v Pardubickém kraji. Základní škola, kterou navštěvuje, je situována ve městě, které čítá 24 tisíc obyvatelů. Svou diagnózu transsexualismus chlapec začal řešit na konci minulého školního roku, tj. na konci páté třídy.

Respondent č. 2

Druhý respondent je čtrnáctiletý žák deváté třídy ZŠ, nacházející se v Pardubickém kraji. ZŠ je situována ve městě s deseti tisíci obyvatel. Dle diagnostických kritérií poruchy pohlavní identity mu v dosažených čtrnácti letech byla diagnostikována transsexualita, a proto spadá do MtF tranzice.

Respondent č. 3

V pořadí třetím respondentem je čtrnáctiletý žák deváté třídy ZŠ. Navštěvuje ZŠ ve městě, které čítá přes patnáct tisíc obyvatelů a svou lokací spadá pod Pardubický kraj. Svou diagnózu transsexuality obdržel měsíc před započatím výzkumného šetření. O svém nesouladu však dle jeho slov věděl již od útlého dětství. Na základě svého nesouladu s pohlavím psychickým a fyzickým se řadí do MtF tranzice.

Respondent č. 4

Čtvrtým respondentem je čtrnáctiletá dívka, žačka deváté třídy. Spadá do kategorie FtM. Svůj coming out začala řešit při studiu na ZŠ. Navštěvuje základní školu v Pardubickém kraji, která leží v CHKO Žďárské Vrchy. Zřizovatelem této základní školy je město, čítající 9 tisíc obyvatel.

Respondent č. 5

V pořadí pátým respondentem je čtrnáctiletá dívka, žačka deváté třídy ZŠ v Pardubickém kraji, sídlící ve městě s pěti tisíci obyvateli. O tom, že je trans, veřejně říká svému blízkému okolí již druhým rokem. Již má za sebou diagnostickou fázi a v současné době ji probíhá hormonální terapie. I v tomto případě se jedná o změnu FtM.

Respondent č. 6

Třináctiletá dívka, která je součástí sedmé třídy druhého stupně ZŠ, je šestým respondentem výzkumného šetření. V tomto případě dívka začala řešit svůj rozpor mezi pohlavím psychickým a biologickým v září tohoto roku, jedná se tedy o velmi aktuální a zcela novou situaci. Třetí respondent by se do budoucna dal zařadit do FtM (female to man) tranzice. Základní škola je v obci s dvěma tisíci obyvatel, situována v Pardubickém kraji.

Tabulka č. 1. Respondenti výzkumného šetření.

	Potenciální přeměna	Věk	Ročník na ZŠ	Počet obyvatel v daném městě
Respondent č. 1	Man to Female	12 let	6.	24 000
Respondent č. 2	Man to Female	14 let	9.	10 000
Respondent č. 3	Man to Female	14 let	9.	15 000
Respondent č. 4	Female to Male	14 let	9.	9 000
Respondent č. 5	Female to Male	14 let	9.	5 000
Respondent č. 6	Female to Male	13 let	7.	2 000

Výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka (HVO): *Jaká je podoba problematiky transsexuality v prostředí ZŠ v Pardubickém kraji?*

Dílčí výzkumné otázky (DVO):

DVO1: Jaké pocity prožívají trans jedinci při zjištění nesouladu pohlaví psychického a biologického?

DVO2: Jak probíhá proces přiznání diagnózy transsexuality v rámci studia na ZŠ?

DVO3: Jakou roli hraje ZŠ pro transsexuálního žáka/žákyni?

DVO4: Jak přistupují pedagogové na ZŠ k trans žákům pohledem jich samotných?

DVO5: Jaká je reakce dalších aktérů vzdělávání na transsexuálního žáka?

Tazatelské okruhy:

- 1. Začátky nesouladu mezi pohlavím psychickým a biologickým.**
- 2. Přijetí diagnózy transsexualismu v rámci studia na ZŠ a coming out.**
- 3. Role základní školy ve vzdělávání trans žáků.**
- 4. (Ne)inkluzivní přístup pedagogů k trans žákům.**
- 5. Přístup dalších aktérů vzdělávání k trans žákům.**

Schéma polostrukturovaného rozhovoru

Tazatelský okruh: **Začátky nesouladu mezi pohlavím psychickým a biologickým.**

- 1. DVO:** *Jaké pocity prožívají trans jedinci při zjištění nesouladu pohlaví psychického a biologického?*
 - TO1:** Cítíte se spokojen/á s tělem, které máte?
 - TO2:** Jakým způsobem je pro Vás určení pohlaví důležité?
 - TO3:** V kolika letech jste začal/a řešit, že se ve svém těle necítíte tak, jak by se očekávalo?
 - TO4:** Co bylo prvním ukazatelem, že se ocitáte v nesprávném pohlaví?

Tazatelské otázky vztahující se k prvnímu tazatelskému okruhu jsou svou povahou vedoucí především ke odhalení zkušeností, pocitů, které prožívali při začátcích nesouladu mezi pohlavím psychickým a biologickým.

Tazatelský okruh: **Přijetí diagnózy transsexualismu v rámci studia na ZŠ a coming out.**

2. **DVO:** *Jak probíhá proces přiznání diagnózy transsexuality v rámci studia na ZŠ?*

- **TO5:** Komu jste se svěřil/a jako prvním, o tom, že jste trans?
- **TO6:** Jaké pocity jste cítil/a, když jste o své situaci řekl/ a někomu druhému?
- **TO7:** Jaká byla jejich reakce na Váš coming out?
- **TO8:** Jak na Váš coming out reagovala rodina?
- **TO9:** Jak na Váš coming out reagovali přátelé?
- **TO10:** Jak na Váš coming out reagovali spolužáci?
- **TO11:** Kdo byl Vaší největší oporou na ZŠ, když jste procházel/a coming outem?
- **TO12:** Kdy jste začal/a řešit svoji transsexualitu odborně, návštěvou sexuologa apod.? Co vás k tomuto zásadnímu kroku vedlo?

Druhý tazatelský okruh čítá ryze tazatelské otázky, které se ptají opět na zkušenosti respondentů a jejich okolí při fázi přiznávání a přijímání diagnózy transsexuality.

Tazatelský okruh: **Role základní školy ve vzdělávání trans žáků.**

3. **DVO:** *Jakou roli hraje ZŠ pro transsexuálního žáka/ žákyni?*

- **TO13:** Objevily se během vašeho studia na ZŠ nějaké náročné momenty? Jaké?
- **TO14:** Co jste považoval/a za největší problém při běžné návštěvě ZŠ?
- **TO15:** Jak učitelé Vaši transsexualitu a následnou tranzici přijali?
- **TO16:** Používali pedagogové hned správné nové oslovení, nový rod?

Tyto otázky zjišťují, jakou pozici zastávala ZŠ při studiu respondentů. Opět se jedná o zkušenostní otázky, a proto je jejich charakter obdobný jako u výše zmíněných.

Tazatelský okruh: **(Ne)inkluзивní přístup pedagogů k trans žákům.**

4. DVO: *Jak přistupují pedagogové na ZŠ k trans žákům pohledem jich samotných?*

- **TO17:** Jak by podle Vás mohl pedagog na ZŠ trans žákovi pomoci?
- **TO18:** Jaké metody pedagog aplikoval na Vás? Co Vám pomáhalo?
- **TO19:** Jak by měl podle Vás pedagog trans žáka podpořit?
- **TO20:** Podporoval nějak pedagogický sbor na ZŠ přímo Vás? Jak?
- **TO21:** Jak zvládnout změnu (FtM, MtF) ve vrstevnickém kolektivu?
- **TO22:** Je podle Vás vhodné, aby docházelo k osvobození z určitých předmětů kvůli diagnóze „transsexualita“? Proč jste tohoto názoru?
- **TO23:** Zdá se Vám, že jsou pedagogové a další zaměstnanci školy dostatečně informováni o problematice transsexuality?

Čtvrtý tazatelský okruh zjišťuje, jaké metody, přístupy byly či mohou být využity z pohledu pedagogů vzhledem k trans žákům. Tyto tazatelské otázky lze chápat jako zkušenostní, ale také do jisté míry znalostní.

Tazatelský okruh: **Přístup dalších aktérů vzdělávání k trans žákům.**

5. DVO: *Jaká je reakce dalších aktérů vzdělávání na transsexuálního žáka?*

- **TO24:** Myslíte si, že je veřejnost dostatečně informována o problematice transsexuality?
- **TO25:** Jak se cítíte ve společnosti lidí v prostředí ZŠ?
- **TO26:** Máte pocit, že Vás společnost akceptuje?
- **TO27:** Máte pocit, že se na Vás zaměstnanci školy dívají skrz prsty?

V pořadí, pátý, tazatelský okruh čítá tazatelské otázky, které se respondentů ptají na zkušenosti, které získaly při přiznání své transsexuality širokému okolí.

6 Analýza a interpretace dat

Tato kapitola obsahuje analýzu a samotnou interpretaci získaných dat z polostrukturovaného rozhovoru. Získaná data jsou rozdělena do pěti kapitol, korespondujících s pěti tazatelskými okruhy výzkumného šetření.

6.1 Začátky nesouladu s mezi pohlavím psychickým a biologickým

DVO1: Jaké pocity prožívají trans jedinci při zjištění nesouladu pohlaví psychického a biologického?

Tabulka č. 2. Kódy a kategorie prvního tazatelského okruhu.

Kódy	Kategorie
Nejsem to já	Uvěznění ve svém vlastním těle a mysli.
Cizí tělo	
Strach	

Autoři, jež píše o transsexualitě poměrně obsáhle definují pocity, které mohou trans jedinci zažívat. Zažívají rozpor mezi svým pohlavím psychickým a pohlavím biologickým, fyzickým, díky čemuž mohou pociťovat značnou úzkost. Zajisté je přítomen i stres, strach, obavy, které bohužel často dospívají do depresivních stavů.

Odborná literatura definuje mnohé pocity, avšak důležitá je zkušenost samotných trans žáků, kteří se dennodenně s danými emocemi setkávají a snaží se s nimi vyrovnat. Pocity, se kterými museli respondenti bojovat již v útlém dětství byly různorodé, a proto se nedají přímo kategorizovat a zobecňovat.

Velmi zásadním aspektem, na který je brán zřetel, je v kolika letech respondenti začali řešit, že se ve svém těle necítí tak, jak by se očekávalo. Fifková (2008) říká, že dítě je již ve čtvrtém roce svého života schopno uvědomovat si svoji sexualitu a svou pohlavní identitu. Slova prvního respondenta tuto teorii potvrzují: „*Od dítěte jsem se cítila jinak. Cítila jsem, že se necítím v pořádku. No a potom jsem to už nevydržela a v 11 letech jsem to musela říct rodičům.*“ Druhý respondent se také domnívá, že se cítil jinak, než by se očekávalo, již od dětství: „*Od narození, asi? Na základní škole jsem se dozvěděla víc informací z internetu. Díky tomu jsem si uvědomila, že jsem asi trans.*“

Čtvrtý respondent vyjadřuje své začátky řešení svého nesouladu tak, že o této jinakosti věděli téměř všichni, jen ji neuměli pojmenovat: *„Asi od jakživa se cítím jinak. I rodina to odmala věděla. Neměl jsem nikdy rád svůj hrudník a podprsenky už vůbec ne. Hlavně jsem se cítil sám a špatně“*.

Dle prvního respondenta se na začátku řešení problematiky transsexualitě objevovala řada různých emocí, které se jen těžko dají slovy popsat. Díky nesprávnosti svého pohlaví, které se stalo denní překážkou, zažíval první respondenty pocity odcizení: *„Moje tělo mi vždy připadalo spíše cizí, nebyl jsem s ním spokojen a necítil jsem se vůbec dobře.“* První respondent výzkumného šetření také jasně říká, že se již od dětství necítí v pořádku. Ví, že je někým jiným a tento uvěznující pocit mu ubírá psychické síly a padá do úzkostných stavů.

K pocitům odcizení se pojila i řada dalších, spíše negativních pocitů – přítomen byl neustálý stres a tíživá obava z faktu, že pohlaví psychické a pohlaví biologické nebude nikdy v souladu. *„Cítil jsem pořád touhu, abych vypadal tak, jak se cítím uvnitř. A vlastně jsem byl i spokojený, protože jsem se duševně měl rád. Se svým fyzickým tělem spokojen nejsem, ale s tím duševním jsem si jist“* dodává k tématu šestý respondent. Třetí respondent také poměrně jasně popisuje své pocity nesouladu: *„Vnitřní pocit, který mi říkal, že to nejsem já, koho vidím v zrcadle. Po pohledu na mě v zrcadle mi bylo špatně od žaludku, bylo mi nepříjemně.“* Nepříjemné pocity, které leckdy vyvolávaly i fyzickou nevolnost, doprovázel pocit neštěstí a nespravedlnosti: *„Neštěstí, že se necítím ve svém těle dobře. Závist vůči ostatním. Chtěla jsem nic neřešit tak jako oni“* dodává třetí respondent. S pocity nechutenství, či nevolnosti, se potýkal na začátcích řešení své diagnózy transsexualitě i čtvrtý respondent, který pociťoval pocity nechutenství při pohledu na své tělo- *„Nepochopení, proč nevypadám tak, jak se cítím. Chtěl jsem být někým jiným. Bylo mi zle při představě, že jsem někde uvězněn. Nesprávně. V cizím těle, které mi nepatří“*.

Pocit nesouladu, pocity touhy po shodě psychického a biologického pohlaví, nespokojenost a nedostatečnost – toto je jen výčet jmenovaných pocitů, které respondenti během svých začátků poznávání transsexualitě pociťovali. Na tomto místě výzkumného šetření je však zapotřebí definovat otázku, co bylo prvním ukazatelem, že se daní jedinci ocitli v nesprávném pohlaví? Odpovědí na tuto kontroverzní otázku může být celá řada, jedná se totiž o individuální pocit každého z nich.

„*Necitila jsem se jako kluk. Chtěla jsem být od začátku holka. To mi jako ukazatel stačilo*“ jasně odpovídá první respondent. Opět narážíme na pocity touhy po pohlaví, kterým se uvnitř cítí být. Druhý respondent nevědomě navazuje touhou po prožití smysluplného života v souladu: „*Nedokázala jsem si představit, že budu celý život žít jen napůl.*“

Vědomí svého pohlaví je do jisté míry důležité pravděpodobně pro každého člověka. Pohlaví je považováno za biologickou kategorii. Díky této kategorii se lidé na základě biologických primárních a sekundárních pohlavních znaků automaticky dělí, a to již po samotném narození (Transparent, 2020). Poněkud významněji je pohlaví chápáno pro trans jedince, kteří svůj rozpor objevili již v raném dětství. „*Pohlaví je pro mě nepříjemně svazující věc, kvůli které se necítím příjemně ani ve svém vlastním těle. Nechci každý den řešit, že vypadám jinak, než se skutečně cítím*“ svěřuje se první respondent.

Významnost pohlaví je opět individuálním rysem každé osobnosti. Pro někoho může být směrodatné jeho pohlaví, pro jiného však může být důležitějšího zcela něco jiného. Čtvrtý respondent tvrdí, že jeho pohlaví vlastně není natolik podstatné, podstatným se však stávají jeho pocity. „*Není pro mě důležité pohlaví, jen chci, aby bylo stejné, jako moje pocity. Když se podívám do zrcadla, zděsím se, co vidím. Nechci to vidět, nejsem holka, jsem kluk a chci, aby to i ostatní viděli stejně jako já.*“

„*Je těžké říct, jestli mám problém se svým pohlavím. Nevím. Asi jo, díky svému špatnému pohlaví totiž zažívám řadu špatných věcí. Denní překážkou jsou záchody*“ analyzuje svůj vztah ke svému pohlaví čtvrtý respondent.

Autorka této práce se domnívá, že je zapotřebí mít stále naději, že se daný stav fyzický i psychický zlepší. A proto sympatizuje s tvrzením pátého respondenta: „*Zatím nejsem spokojen se svým pohlavím, ale jsem každý den blíž k tomu, abych spokojený byl.*“ „*Dneska nejsem spokojený s tělem, které mám, ale asi jsem na dobré cestě, aby to tak bylo*“ dodává druhý respondent.

6.2 Přijetí diagnózy transsexualismu v rámci studia na ZŠ a coming out.

DVO2: Jak probíhá proces přiznání diagnózy transsexuality v rámci studia na ZŠ?

Tabulka č. 3. Kódy a kategorie druhého tazatelského okruhu.

Kódy	Kategorie
Životní břemeno	Trnitá cesta, která vedla k osvobození od tíhy svého nesouladu pohlaví.
Nutná potřeba	
Strach z nepochopení	
Úleva	

Coming out, jež je definován, dle praktického lékaře pro dospělé Procházky (2002), jako proces poznání a sebeuvědomování své sexuální orientace, kterou daný člověk sdělí svému okolí. Přijmout sám fakt, že jsme do určité míry jiní, že zažíváme něco, co ostatní lidé pravděpodobně nezažívají, je velmi náročný. „*Je to kámen na srdci, který coming outem spadne*“ popisuje tíži tohoto faktu pátý respondent. Sdílení této informace s druhou osobou se může jevit ještě náročněji, a proto je coming out považován za kritickou situaci v období nejistoty (nejen) trans jedinců. Před přiznáním své jinakosti, svých pocitů, svého rozporu pohlaví psychického a biologického, trans člověka potkává řada nejistých pocitů, strachů a obav z reakce okolí. Samotné sdílení však může mít povahu krystalické úlevy, jak ji definuje nejeden respondent tohoto výzkumného šetření. „*Největší doják byl, když mamka asi pochopila, jak hrozně jsem se celé dětství musela cítit*“ referuje třetí respondent k dodání smyslu své úlevy po přiznání svého nesouladu pohlaví. O úlevě hovoří například třetí respondent, který coming out popisuje jako shoení velkého břemene- „*Nosila jsem to břemeno už dlouho. Potřebovala jsem již podporu a respekt. Potřebovala jsem ten pocit, že se nemusím nijak dál skrývat, přetvařovat. To bylo nepopsatelné. Úleva. Ulevilo se mi úplně nepopsatelně*“.

Dle prvního respondenta bylo přiznání své transsexuality jiné osobě opředen strachem z odmítnutí: „*Neuvěřitelně silný strach z odmítnutí. Z nepochopení. Obrovský strach, že mě lidi nepřijmou. I u těch, o kterých jsem věděla, že jsou v pohodě, jsem se bála*“. Druhý respondent také pociťoval silné emoce: „*Strach, úzkost a potom obrovská úleva a štěstí, že můžu být tím, kým jsem*“.

„*Strach, obrovský stres a potom velká úleva. Necítil jsem se doslova šťastně, ale byl to zvláštní fajn pocit odhalení se. Ulevilo se mi*“ sdělil s úsměvem šestý respondent, na kterém bylo vidět, jak ho vzpomínka na coming out potěšila. Nejen, že se trans jedinec obává nepochopení, obává se také nevhodných reakcí svého okolí- „*hlavně jsem se bál odpovědi typu – to je blbost, co sis to zase vymyslela, ale ani jednou se nestalo, takže jsem byl rád*“ - dodává šestý respondent ke své výpovědi.

Reakce na sdílení pravděpodobné diagnózy transsexuality jsou různorodé a těžko se dají kategorizovat do obecných celků. „*Ty první reakce byly nejisté, divné. Cítila jsem také zlobu na své tělo. Chvíli mi trvalo, než jsem znovu uvěřila, že mě nikdo z mých blízkých nezavrhne*“ popisuje první respondent. Výhodou coming outu je připravenost daného trans jedince na své přiznání sobě i druhým, nemělo by se proto stávat, že cizí trans jediné tzv. přizná- „*outne*“ za něj. „*Když sám lidem o sobě řeknu, jsem si tak nějak jistý jejich normální reakcí. Když mě ovšem outne někdo jiný, bez mého svolení, to je naprosto příšerný pocit*“ popisuje otevřeně pátý respondent.

Důležitým hlediskem je také fakt, komu se daný člověk svěřil. Reakce potom bývají odlišené- „*Záleží jak u koho. Mamka to vzala v klidu a v závěru po nějaké době mi sama řekla, že to bylo jasné už od malička*“ popisuje reakci rodiny na svůj coming out druhý respondent. Někdy mohou rodinní příslušníci reagovat laskavěji, než – li přátelé, či osoby ze školního prostředí. Někdy se však setkáváme s opačnými případy, kdy je i pro rodinné příslušníky přijetí transsexuality jejich blízkého jen těžko pochopitelné. „*Otec se se mnou půl roku nebavil*“ dodává druhý respondent. (Nejen) trans děti často slýchávají velmi bolestivá slova, vycházející z úst samotných rodičů- „*Narodila ses nám jako holčička, takže pro nás budeš pořád naše malá holčička, ať děláš cokoliv. Nemusíš si přece hrát na nějakého kluka, aby ses líbila holkám*“ důvěrně popisuje čtvrtý respondent. I šestý respondent se setkal s nepříliš kladnou reakcí od všech členů své rodiny- „*I když se, jakkoliv předěláš, nikdy nebudeš kluk. Smiř se s tím*“ slyšel z úst svého otce.

„*Nesetkali se s tím nikdy, takže to pro nás všechny bylo takové nepříjemné poprvé*“ jasně situaci definuje třetí respondent. Nepochopitelnost vzniklé situace je pro odborníky i laiky pochopitelná a do jisté míry akceptovatelná. Je však zapotřebí na přijetí transsexuality daného jedince s odborníky z řad psychologů a terapeutů pracovat, abychom byli pro trans dítě oporou, a ne další psychickou „*zátěží*“. „*Postupem času*

všechno asi pochopili a teď už mě jen podporují. Zpracovávali si to prostě potichu v sobě a teď už je všechno úžasné“ dodává k tématu třetí respondent.

O neskutečné snaze trans člena rodiny pochopit a přijmout hovoří upřímná výpověď pátého respondenta: *„Dokonce i babička se snaží mi říkat vnuk a ne vnučka“*. O přirozeném strachu druhých zainteresovaných rodinných příslušníků plynoucí z nevědomosti, jak takovou informaci přijmout, dokládá i zkušenost prvního respondenta, který bojoval s nedůvěrou ve vlastní diagnózu- *„Nevěřili tomu a brali to jako kravinu. Mamka změnila názor až tehdy, když viděla, jak hodně se trápím.“*

Přátelé reagovali u všech šesti respondentů spíše kladně. Tento fakt si můžeme vysvětlit otevřeným a upřímným vztahem mezi přáteli. *„V tomhle mám asi neskutečné štěstí a úžasné, pravé přátele“* líčí své zážitky čtvrtý respondent.

Ona přátelská sféra činí často bezpečný prostor pro přiznání jakýchkoli těžkostí a náročných životních situací, v tomto případě je to obvykle ideální prostor pro svěření se trans jedince. *„Hned řekli: Ej, čekali jsme to“* s úsměvem popisuje třetí respondent, který vzápětí dodává, že: *„Přišlo pár otázek, protože to pro ně bylo nové a neobvyklé téma.“* Šestý respondent dokonce přiznává, že možná přátelé byli prvními, kdo si možného nesouladu mezi pohlavím psychickým a biologickým, všimli- *„Přijali mě naprosto bez problémů. Věděli to vždy, že jsem kluk a brali mě tak už předtím, než jsem se přiznal.“*

Rodinní příslušníci a přátelé se dříve nebo později s diagnózou transsexuality smíří, dle responzí respondentů časem téměř všichni pochopí, že se nejedná o výmysl, který by je časem přešel, ale že se jedná o pravý rozpor mezi pohlavími. Problém někdy nastává u reakcí spolužáků, kteří často nejsou připraveni takové téma řešit v rámci své třídy na ZŠ. Tři respondenti zažili velmi těžké chvíle- *„Šikana, reagovali naprosto šíleně“* vypráví pátý respondent. I třetí respondent nezažíval příjemné chvíle: *„Setkala jsem se s urážkami, pokřiky. Nesnášela jsem chodit do školy.“*

Důležité je říct, že přiznání své diagnózy transsexualismu v prostředí ZŠ půjde v ruku v ruce s častými dotazy. Dotazování je přirozenou součástí této fáze, velmi frekventovaně se ptá i trans žák svého okolí, doptávají se odborníci z řad školních psychologů, sexuologů, ale dotazy míří na trans žáka i z pozice spolužáků. *„Člověk musí pořád vysvětlovat lidem proč a jak to má, ptají se i na hodně osobní věci. A pak ještě ne všichni i po tom vysvětlení jsou schopni zapamatovat si správné jméno a rod“* sděluje

druhý respondent. Do určité míry jsou dotazy žádoucí pro lepší pochopení dané situace, ale nesmí přesáhnout neúnosnou hranici přílišné osobní povahy.

Učitelé se mohou stát velkou „zlatou kotvou“ jak nazývá svou třídní učitelku první respondent. Právě osoba třídního učitele má v reakcích a celkovém přijetí trans žáka do kolektivu velký vliv.

Třídní učitel, který by měl určitým způsobem mapovat situaci ve třídě, zvládat třídní vztahy a předcházet konfliktům v rámci třídy. „*Ve čtrnácti letech jsem situaci začal řešit s odborníky. To jsem vůbec nevěděl, co se se mnou děje a potřeboval jsem informace a především pomoc. Měl jsem deprese a věděl jsem, že na SŠ nechci a nemůžu nastoupit jako žena. Prostě jsem nezvládal pohled do zrcadla, oslovování atd.*“ s výraznými emocemi sděluje čtvrtý respondent. Když se téma transsexuality řeší již na základní škole, je zapotřebí, aby pedagog byl odborně erudován a uměl trans žáka podpořit. Měl by také ostatním žákům vysvětlit, oč se jedná a co je považováno za akceptovatelné chování a co naopak za chování nevhodné. „*Kvůli jedné paní učitelce jim trvalo déle to přijmout. Bavila se totiž s nimi o tom, jak toho jednou budu litovat. Ještě ke všemu probírala celou mou diagnózu transsexualismu za mými zády*“ vypráví o svých zkušenostech čtvrtý respondent. Dle třetího respondenta je velmi těžké svěřit se učiteli se svou možnou diagnózou- „*První den, když jsem začal řešit coming out ve škole, mi bylo řečeno od ředitele, že až se budu cítit to říct ostatním, tak ať to udělám, že mám jeho plnou podporu. Druhý den ale přišla školní poradkyně se třídní učitelkou, společně si stouply před tabuli a bez mého vědomí to všem vyzvracely.*“ Autorka této práce se domnívá, že ani není zapotřebí zmiňovat nevhodnost tohoto přístupu, který byl užít na jedné ze základních škol v Pardubickém kraji. Třetí respondent, pravděpodobně díky nedostatečně informovanému a odbornému týmu zaměstnanců, zažil velmi nepříjemné chvíle, na jejichž základě si prožil další, zbytečné, úzkostné stavy.

Je nutné říci, že i někteří spolužáci na coming out reagovali spíše mile, tři ze šesti respondentů neměli s reakcemi svých spolužáků žádný větší problém. Dle prvního respondenta bylo ve škole dokonce příjemněji nežli doma. Nebyla tam tak vypjatá situace plná očekávání. „*Mí kamarádi z řad spolužáků reagovali v pohodě. Tušili to už dávno*“ říká šestý respondent. Pro šestého respondenta byli právě přátelé z jeho třídy tou největší oporou při procházení coming outu na ZŠ.

Po prvotním přiznání na trans jedince čeká řada zkoušek, dá se říci, že samotným coming outem vše teprve začíná. Začíná také odborné řešení své transsexuality s multidisciplinárním týmem odborníků. O tom, jaké byly začátky přijímání transsexuality odbornými způsoby, vypráví pátý respondent velmi otevřeně: „*Zhruba kolem dvanácti, kdy se mé tělo začalo kvůli pubertě měnit jsem začal odborně svou transsexualitu řešit. První menstruace mě dostala až do depresí. Musel jsem jít k psychologovi a řešit tam svoje pocity úzkosti a svázání svým nesprávným pohlavím. Měl jsem pocit, že nic nefunguje, jak má. Nedokážu o sobě říct nic v ženském rodě, vadí mi jemné ženské ruce, vadí mi, že nemám vousy.*“

I druhý respondent začal odborně řešit svou diagnózu velmi v útlém věku, již na ZŠ: „*První jsem si uvědomovala, že je něco špatně a nedokázala jsem to blíže pospat. Tyto pocity jsem měla brzy, třeba v pěti letech už.*“ Dle **Brzka a Šípové** (1979) je diagnóza transsexuality je založena ve velké míře na zjištění, že se klient od dětství identifikovat s opačným pohlavím a podle toho se také choval. Tuto definici potvrzuje i šestý respondent, který věděl pravděpodobně již ve čtyřech letech, že jeho pohlaví psychické není v souladu s pohlavím biologickým: „*Už úplně jako malý, co jsem si začal uvědomovat sám sebe, řekl bych klidně tak ve čtyřech letech. Věděl jsem, že jsem kluk, ale nechápal jsem, proč mě ostatní vidí a oslovují jako holku. Postupně se to s věkem stupňovalo až do bodu, kde jsem zjistil, co přesně je špatně. Zažíval jsem nekomfortní pocit ve vlastním těle. Chtěl jsem začít dělat něco se svým tělem, abych neměl tak zničující pocity. Chtěl jsem být konečně šťastný sám se sebou. Nechtěl jsem se stydět za to, jak vypadám, nezávidět ostatním klukům, že mají automaticky to, co já mít nemůžu a v neposlední řadě také aby mě lidé viděli, zařadili a oslovovali správně – jako kluka.*“

Všech šest respondentů v době výzkumného šetření, již mají za sebou odbornou diagnostiku. Všem šesti respondentům byla již psychologem, dětským psychiatrem a sexuologem diagnostikována porucha pohlavní identity – **transsexualita**.

Samotné „*uvědomění si, že se každý den přetvařuju. Už jsem chtěla žít život bez přetvářky. Chtěla jsem být tím, kým jsem se cítila. Chtěla jsem prožít život, na který má každý nárok*“ přinutilo prvního respondenta k přiznání a přijetí své diagnózy i v rámci odborné péče.

Než trans jedinec dospěje do páté, poslední fáze, coming outu, musí zvládnout řadu pocitů, změn a metod terapie, které zajisté mnohé ovlivní. Fázi integrace, jež je Krčmářovou (2014) popisována jako proces, kdy sexuální orientace je již součástí

osobnosti a došlo ke stabilizaci nálady a navození celkové spokojenosti, dosáhl pravděpodobně pátý respondent: „*Konečně jsem sám sebou i když cesta je ještě dlouhá. Hned jsem cítil úlevu, pocit, že konečně můžu být sám sebou.*“

Závěrem se vyjadřuje otevřeně čtvrtý respondent, který již v současné době ví, že se jeho pohlavní dysforie dá řešit, pravděpodobně již také ví, že se nejedná o jednoduché změny, ale je si jist, že chce prožít život takový, na jaký má i on plné právo. „*Čekal jsem jenom až budu starší, abych to mohl začít řešit. Ted odpočítávám dny až budu dospělý a budu si moci vším projít. Už nechci žít život ve špatné roli, ve špatném těle.*“

6.3 Role základní školy ve vzdělávání trans žáků.

DVO3: Jakou roli hraje ZŠ pro transsexuálního žáka/ žákyni?

Tabulka č. 4. Kódy a kategorie třetího tazatelského okruhu.

Kódy	Kategorie
Škatulkování	Předurčování postavení ve společnosti bez ohledu na vnitřní pocity žáka.
Stereotypní pohlaví	
Šikana	
Nulová tolerance	

Transsexualita jakožto porucha pohlavní identity je velmi náročná po psychické i fyzické stránce. Když trans žák/ trans žákyně řeší přijetí své transsexuality v prostředí základní školy, jedná se o nesmírně náročné období. V tomto náročném období hraje důležitou roli základní škola, do které trans žáci a trans žákyně dennodenně chodí a dennodenně se setkávají s celou řadou nových, leckdy nepříjemných situací, které je třeba řešit. Základní škola by měla být připravena pomoci integrovat trans žáky do běžného chodu základního vzdělávání. Základní škola by měla mít vyškolený tým pedagogických i nepedagogických pracovníků, jež by uměli trans žákům vyhovět v jejich požadavcích pro lepší přijetí jejich diagnózy.

O tom, jakou roli, sehrává ZŠ pro druhého respondenta se dozvíme z jeho výpovědi: „*To, jak se na mě děti a učitelé dívají skrze prsty za to, jak jsem oblečený, jak jsem jiný. Celá ZŠ je pro mě prostě náročná. Nezapadám do škatulek plus nesnáším přiřazování pohlaví, které nejsem.*“

V rámci přímé pedagogické činnosti bylo často kritizováno špatné oslovování. Pokud již trans žák, či trans žákyně řeší odborně svou diagnózu, dojde k tzv. změně jména. Trans žák, trans žákyně si může určit jakým způsobem by měli být oslovováni, aby jim to bylo příjemné. „*Neustálé oslovování mým deathname*“ *tak to mě fakt dokáže vytočit a zabolet. Je mi silně nepříjemné, když mě tak někdo osloví*“ sděluje druhý respondent, kdy výraz „*deathname*“ (v doslovném překladu: mrtvé jméno) značí jméno, které nesl respondent před přijetím diagnózy transsexualismu.

Poměrně velkým problémem se jeví toalety a společné šatny u tělocvičny. „*Tam jsem se převlíkala opravdu nerada a většinou, když všichni ostatní odešli, protože jsem se styděla, jak před sebou, tak před spolužačkami*“ dodává třetí respondent. Jmenována je často i tělesná výchova, ve kterém respondenti nemají rádi rozdělení her a činností dle pohlaví. „*Tělocvik obecně jsem nesnášel, vždyť holka by neměla chtít hrát fotbal, holka by neměla být přebornicí ve florbalu – to se přece nenosí*“ popisuje čtvrtý respondent.

Pět ze šesti respondentů považuje za velmi nepříjemné téma sexuální výchovy, kdy do škol dochází externí pedagog a přednáší o změnách v pubertě, referuje o pohlavní identitě, přičemž neakceptuje transsexualitu jako poruchu pohlavní identity. „*Nejnáročnější pro mě jsou okamžiky, ve kterých se řeší puberta. Většinou nás rozdělí na kluky a holky a já musel poslouchat o změnách, u kterých jsem nechtěl, aby se mě týkaly. Často jsme po takové hodině dostali i „suvenýr“ - kluci kondomy, holky hygienické vložky, za což jsem se neskutečně styděl před spolužáky i před sebou samým. Nechtěl jsem s tím mít nic společného, ani si to brát, ale prostě jsem musel*“ popisuje čtvrtý respondent. Právě o možných změnách sexuální výchovy hovoří v pořadí třetí kapitola předkládané diplomové práce, jakožto možné pole působnosti sociální pedagogiky.

Někteří trans žáci zažívají na ZŠ díky své jinakosti, díky své transsexualitě, projevy šikany. Dle šestého respondenta se jedná o „*pochopitelnou věc*“, jak sám popisuje: „*holka, oblékající se jako kluk. Holka – chovající se jako kluk, to je pro ostatní důvod k šikaně jak dělaný, jen nikdo nechápe, že to není výmysl, ale čistá realita.*“ O jakési pochopitelnosti nepochopeného hovoří i třetí respondent: „*Stereotyp. Nikdo není učený, že někdo se může cítit nebo že se může chovat jinak. Když je někdo jiný, je automaticky šikanovaný.*“

O tom, jakou roli hraje ZŠ ve vzdělávání, hovoří velmi jasně pátý respondent: „*Zažil jsem šikanu i mlácení od spolužáků, at' se jako chovám jako holka, když holka jsem.*“

Bohužel já to viděl dost jinak, ale oni nechápali, že se cítím jinak, ne jako holka.“ Dalším, jmenovaným problémem, související se šikanou, je výsměch a nepochopení z pohledu ostatních.

Pouze jeden respondent ze šesti ve své výpovědi jmenuje třídní učitelku a školní psychologku, díky kterým se včas dostal k odborným publikacím a začal díky nim řešit svou poruchu velmi brzy. I v této části se dostáváme k zásadnímu významu učitelů a všech pracovníků ZŠ. Měli by umět rozklíčovat a analyzovat situaci, která se na půdě školy děje. Neměli by se bát říci si o pomoc z řad externích odborníků – dětských psychologů, sexuologů atd. Sexuologové mohou pomoci i nabídkou kontaktu na pedagoga, jež podobnou situaci v rámci svého zaměstnání řeší, čímž dojde k žádoucímu sdílení zkušeností. Dle třetího respondenta je těžké nešikanovat někoho, když o tom nic nevíme: *„Když nikdo neví, že někdo může být homosexuál, někdo může být trans a nemůže s tím zkrátka vůbec nic udělat, měl by třeba zasáhnout učitel a říct jim to, vysvětlit jim o co jde. Pak mi hodně vadily záchody, oslovení a tělocvik rozdělen dle pohlaví.“*

Čtvrtý respondent se setkal s velkým nepochopením právě ze strany svého třídního učitele. *„Třídní učitel pořád opakoval at' už s tím přestanu, že jsem hrozný pohádkář. Nechtěli mě oslovovat mým novým jménem.“* Zde se dá hovořit i o jakési šikaně z pohledu trans žáka svým třídním učitelem- *„Netoleroval to, za trest při „nekázni“ mě oslovoval naschvál ve špatném rodě, špatným jménem“* dodává respondent.

Tranzice je pro řadu lidí velmi velké, neuchopitelné sousto, ke kterému je obtížné přijmout ten správný postoj. O to obtížnější situace je, pokud trans žák začíná se svou tranzicí v prostředí ZŠ. Každý učitel proto na tranzici trans žáka nahlíží jinak, jiným způsobem ji také přijímali.

„Většina učitelů to přijala a na nic se neptala“ popisuje druhý respondent. Naráží však také na občasné zlehčování situace formou vtipů: *„Náš fyzikář často říkal: Je mi jedno, jestli jsi fialovej, modrej, nebo zelenej. Hlavně, že umíš fyziku“* vypráví s úsměvem.

Důležité je také samotné vedení školy, jakožto vedoucí všech pedagogů, by měl umět zaujmout vhodný postoj k problematice transsexuality. Jeho postoj by měl být vytvořen na základě odbornosti a spolupráce se školní psychologkou, či s jinými odborníky z dané oblasti (dětský psycholog, sexuolog apod.). Někdy však kladnému postoji brání samotné zákony. *„Ředitelka mi dokonce řekla, že mě oslovovat mužským*

rodem nemůže, dokud nebudu mít změněné pohlaví v dokladech“ popisuje čtvrtý respondent. Čtyři respondenti, žáci a žákyně škol v Pardubickém kraji, byli však téměř hned na doporučení dětských psychologů a školních poradců, oslovováni novým oslovením v rámci nového rodu. Pouze dva respondenti nebyli oslovováni svým novým jménem, jeden na základě obav z nedodržení zákonů, druhý na základě nepochopení a neuvěření diagnózy, i přes odborné rady sexuologů.

6.4 (Ne)inkluzivní přístup pedagogů k trans žákům.

DVO4: Jak přistupují pedagogové na ZŠ k trans žákům pohledem jich samotných?

Tabulka č. 5. Kódy a kategorie čtvrtého tazatelského okruhu.

Kódy	Kategorie
Minimalizace šikany	Snaha vyvolat u žáků pocit osvobození od tíhy vnitřních pocitů.
Správné oslovování	
Redukce sporů	
Tolerance	

Odborné publikace jsou velmi důležitou součástí všech věd, jsou součástí téměř každého lidského působení, každé disciplíny. Bohužel v oblasti transsexuality v rámci základního vzdělávání téměř žádná odborná publikace neexistuje, což je velkou škodou jak pro pedagogy, tak především pro trans žáky a žákyně, kteří si touto situací procházejí již na ZŠ.

Nejvíce rad by laické veřejnosti, ale i odborníkům z řad pedagogů, sociálních pedagogů, či sociálních pracovníků, mohli poskytnout právě samotní trans jedinci. To oni nejvíce vědí, co by jim mohlo pomoci, jak by se k nim mělo přistupovat, jak by se mohli stát přirozenou součástí třídního kolektivu. Dle prvního respondenta je zapotřebí **ukázat, že na to není člověk sám.** „*Hlavně ho bránit proti šikaně spolužáků. Mluvit o tom jako o normální věci, a ne že je to nějaká nemoc*“ říká první respondent.

Velmi důležitá je také důvěra, **touha pochopit** oč se jedná. „*Věřit mu, že to není jen puberta. Probrat to se spolužáky, aby věděli, že je to normální. Pomoci vyhledat sexuologa, promluvit si s rodiči. Být tu pro něj prostě*“ popisuje druhý respondent.

Ve všech šesti odpovědích dochází k jasnému prvnímu kroku, díky kterému se trans žák cítí hned od začátku přijat, tj. **správné oslovování.** Dle pátého respondenta by

měli používat správné jméno a zájmena, pokud dá student svolení a pokud je již na tuto fázi sám připraven. *„Nejvíce pomůže oslovování preferovaným jménem a rodem, bez ohledu na údaje v dokladech a na přesvědčení rodičů. Také upozornit, že je to proces a ne jen rozhodnutí, že dotyčný má možnost rozhodnutí změnit a nebýt „tlačený“ do změny, díky předchozímu rozhodnutí na základě nejistoty, také zmínit, že nejistota je normální u každého velkého rozhodnutí a že pochyby jsou prostě na místě. Také že to není chyba toho dotyčného, ale že se tak narodil a je důležité to řešit, jak jen je to možné, že vyhledání pomoci není špatné, ale naopak je to to nejlepší, co lze udělat.“*

Dalším, často definovaným, přístupem, který by učitelé měli dodržovat je nebát se komunikovat na dané téma. Zajímat se o tuto problematiku a snažit se ji pochopit. *„Nerozdělovat aktivity dle pohlaví“* je jasně danou metodou pro lepší integraci pro šestého respondenta.

V současné společnosti si mnozí lidé myslí, že trans lidé touží po přehnané pozornosti. Domnívají se, že chtějí být vidět, chtějí být ostatním na očích. Respondenti tohoto výzkumného šetření negují tyto domněnky. *„Nejvíce mi pomáhalo, když se to vlastně neřešilo“* líčí první respondent. *„Když na to učitelé neupozorňovali. Nenadržovali mi. Nemutili ostatní se o tom bavit“*, dodává. O tom, že je někdy zásadní právě ona normalita, dokládá i výpověď šestého respondenta, který hovoří o faktu, že není třeba dělat rozdíly. *„Chtěl jsem se hned zapojovat do aktivit, které dělají třeba normální kluci- např. stěhování lavic. Cítil jsem se pak úplně normálně.“* Třetí respondent váhavě říká totéž: *„Vlastně doteď nechápu, proč se to dělá, proč se skupinkuje podle pohlaví.“* *„Vždyť je to přece úplně jedno, jestli jsem kluk, nebo holka,“* dodává. Obecně platné pravidlo **být sám sebou** je při řešení transsexuality v prostředí ZŠ ještě mnohem zásadnější, nežli je tomu jinde. *„Nenechat se nikým přesvědčovat, že je to nepravda. Nenechat si do toho mluvit. Být trpělivý a obrnit se. Nenechat se urážet a věřit sám v sebe“* líčí první respondent.

Již byly probrány určité základní rady a metody, jakým způsobem přistupovat z pozice učitele k trans žákům a žákyním (nejen) na ZŠ. Probrána byla také jakási společenská bublina, kterou si současná společnost domnívá, že transsexualita je módním trendem. V této části bude interpretována část týkající se zvládnutí změny ve vrstevnickém kolektivu. Za podstatné se dá považovat informovanost a snaha o pochopení poruchy pohlavní identity. *„Vysvětlení spolužákům, že je to normální a že se*

takové věci mohou stát“ říká pátý respondent. Důležité je také vědomí, že je přirozené, když nějaký spolužák, či člověk obecně, bude reagovat jinak, než bychom chtěli. „Kdo nechce, ten to nepochopí nikdy. Když stále budeme středem šikany, musíme vyměnit lidi kolem sebe. Nestojí nám za to trápení“ líčí šestý respondent. Trans lidé by se proto dle slov druhého respondenta někdy spíše měli umět povznést se nad potřebu být respektován každým člověkem. Beal (1994) tvrdí, že vrstevnické vztahy bývají často nepříjemným střetem při definování pohlavní role každého z nás. O důležitosti vrstevnických vztahů se hovoří i ve čtvrté kapitole. *„Hodně záleží na třídě, v jakém je kolektivu. Pokud je šikanovaný, je asi lepší všechno řešit přes učitele, nebo školního psychologa. Pokud je oblíbený, stačí to říct spolužákům a s učitelem řešit jen problémy jako jsou záchody, převlékání a jméno“* popisuje čtvrtý respondent.

Ve spojení s vrstevnickými vztahy se opět ke slovu dostává sexuální výchova, jež byla v předchozích tazatelských okruzích jmenována mezi častými problémovými situacemi. *„V kolektivu, který odmala slýchá, že gay a lesbička je zlo, se bude tahle situace řešit těžko. V kolektivu poučeném o této problematice, nebo s vlastní pozitivní zkušeností nebude se zvládním takový problém“* analyzuje situaci své tranzice třetí respondent.

Určení pedagogové v Pardubickém kraji však umí problematiku transsexuality vhodně zapojit i do sexuální výchovy, což si zaslouhuje pochvalu. *„Učitelé udělali dokonce i jedmu hodinu sexuální výchovy, kde se víc zaměřili na trans problém. To bylo skvělé, někteří spolužáci hned lépe chápali, čím si asi procházím“*, popisuje třetí respondent.

Dle Transparentu (2020) někteří trans žáci a žákyně žádají o uvolnění z hodin tělesné výchovy, a to hned z několika důvodů – není jim příjemné sportovat rozdělené podle pohlaví, nejsou vhodně zvolené hry, či aktivity, které jsou typicky diferencované podle pohlaví a také z hlediska tělesného stavu, kdy FtM (female to male) nosí speciální stahovací prádlo, tzv. bindery. Po položení otázky, zda jsou respondenti pro uvolňování z určitých předmětů (např. z výše zmiňované tělesné výchovy) došlo k nejasnému výsledku. Tři respondenti jsou pro uvolnění z hodin Tv. Dle prvního respondenta- *„Je to nepříjemný, když se necítíte se svým tělem v pohodě a musíte předvádět řadu nepříjemných sportovních prvků před ostatními.“* Čtvrtý respondent hovoří přímo o bolesti, kterou mu tělocvik způsoboval- *„Vyložene psychicky i fyzicky bolely. Psychicky jsem nezvládal, že musím chodit na tělák s pohlavím, kterým sám nejsem. Fyzicky mě*

bolel hrudník, při větší námaze nebo předklonu. V tu dobu už jsem totiž nosil binder, abych si stáhl prsa.“ Šestý respondent sahá opět ke slovům podpory a důvěry ze strany pedagogů. Ona podpora může tkvět i v samotné domluvě. *„Domluva při tělocviku, že třeba budu dělat jen to, co chci dělat. Já jsem celý tělocvik proseděl na lavičce nebo si jen v rohu dribloval s basketbalovým míčem,*“ dodává.

Tři trans respondenti tohoto výzkumného šetření však opět zmiňují fakt, že nechtějí být někým nadstandardním, že nechtějí nijak vyčnívat. I uvolňování z určitých předmětů tedy považují za zbytečné. *„Nedělat z toho velkou věc“* vysvětluje druhý respondent.

Na základě výpovědí respondentů byl vytvořen jakýsi stručný návod formou stručných bodů, které popisují, jak by měl pedagog podpořit trans žáka. Body, které jsou níže popsány byly definovány všemi šesti respondenty, a proto se dají považovat za jejich společný názor.

Podpora trans žáka pedagogem:

- *Nedělat rozdíly, brát ho jako ostatní.*
- *Být mu oporou, respektovat ho.*
- *Správně oslovovat.*
- *Nerozdělovat podle pohlaví (aktivity, sportovní činnosti).*
- *Umět být nápomocný – odbornost, informovanost, delegace.*
- *Zabránit šikaně.*

6.5 Přístup dalších aktérů vzdělávání k trans žákům.

DVO5: Jaká je reakce dalších aktérů vzdělávání na transsexuálního žáka?

Tabulka č. 6. Kódy a kategorie pátého tazatelského okruhu.

Kódy	Kategorie
Vymyšlený hit	Zlehčování situace a absence vcítění.
Apatie	
Ignorance	

V pořadí posledním tazatelským okruhem je okruh, zabývající se přístupem dalších aktérů vzdělávání k trans žákům a žákyním. Mapuje způsoby, jakými veřejnost reaguje na samotné trans jedince.

Všech šest respondentů se domnívá, že společnost není dostatečně informována o problematice transsexuality. „*Občas mi přijde, že si lidé opravdu myslí, že je to jen nějaký hit. Nebo že to po pubertě přejde*“ odpovídá první respondent. Řada lidí vnímá transsexualitu pouze jako pubertální výjev, který je vymyšlený jen za účelem, aby se daný jedinec stal středem pozornosti. „*To je jen výmysl, ten přejde, není třeba se tím zabývat*“ bylo řečeno pátému respondentovi.

O tom, že společnost není dostatečně informována hovoří i druhý respondent, který dokonce tvrdí, že není a ani nechce být- „*Nechce to řešit. Nechce se tím zabývat, protože je to pro ně nepříjemné, a dokonce i nechutné.*“ Šestý respondent velmi pěkně spojuje oba názory ve svém tvrzení: „*Někdo se snaží a informace si vyhledává, nebo se doptává přímo mě, ale většina bohužel vůbec netuší, co to nějaká transsexualita je*“. Ona nechuť zajímat se o více informací, týkajících se transsexuality, je přítomna u všech šesti respondentů.

Proces přijetí a přiznání si diagnózy poruchy pohlavní identity – transsexuality v prostředí ZŠ je velmi náročný. Náročnost zažívají především trans jedinci, ale také pedagogičtí a provozní zaměstnanci školy. Proto je vhodné zeptat se i na jejich přístup k trans žákům a trans žákyním, abychom získali ucelený pohled na to, jak je situace transsexuality řešena v rámci základního vzdělávání. Dle pátého respondenta je přijetí ostatními velmi obtížné- „*Nezapadl jsem do jejich škatulky. Často mě zesměšňovali.*“

„*Uklízečky mě vyloženě vysmívají. Vždycky se na mě tak divně a nechápavě dívají, když jdu na jiný záchod. Když jsem byla oblečená jako holka, a ne jako kluk*“ popisuje, jak se cítí ve společnosti provozních zaměstnanců na půdě ZŠ druhý respondent. Další aktéři vzdělávání, jimiž jsou např. provozní zaměstnanci ZŠ, se ve velké míře ani nesnaží diagnózu žáků pochopit. Svým chováním je buď zesměšňují, či ignorují. Ani respondenti nejsou schopni vyjádřit, z jakých důvodů takto reagují.

6.6 Shrnutí výzkumného šetření

Tato kapitola přináší ucelené shrnutí získaných dat. Díky kódování vzniklo pět kategorií, které odpovídají pěti dílčím otázkám výzkumného šetření. Nejprve dojde k zodpovězení všech dílčích výzkumných otázek. Závěrem této kapitoly se dojde k postupnému zodpovězení hlavní výzkumné otázky.

- DVO1: Jaké pocity prožívají trans jedinci při zjištění nesouladu pohlaví psychického a biologického?
 - **Kódy:** nejsem to já, cizí tělo, strach
 - **Kategorie:** Uvěznění ve svém vlastním těle a mysli.
- DVO2: Jak probíhá proces přiznání diagnózy transsexuality v rámci studia na ZŠ?
 - **Kódy:** životní břemeno, nutná potřeba, strach z nepochopení, úleva
 - **Kategorie:** Trnitá cesta, která vedla k osvobození od tíhy svého nesouladu pohlaví.
- DVO3: Jakou roli hraje ZŠ pro transsexuálního žáka/ žákyni?
 - **Kódy:** škatulkování, stereotypní pohlaví, šikana, nulová tolerance
 - **Kategorie:** Předurčování postavení ve společnosti bez ohledu na vnitřní pocity žáka.
- DVO4: Jak přistupují pedagogové na ZŠ k trans žákům pohledem jich samotných?
 - **Kódy:** minimalizace šikany, správné oslovování, redukce sporů, tolerance
 - **Kategorie:** Snaha vyvolat u žáků pocit osvobození od tíhy vnitřních pocitů.
- DVO5: Jaká je reakce dalších aktérů vzdělávání na transsexuálního žáka?
 - **Kódy:** vymyšlený hit, apatie, ignorance, střed pozornosti
 - **Kategorie:** Zlehčování situace a absence vcítění.

O tom, jaká je podoba transsexuality v prostředí ZŠ hovoří následující část, která uceleně popisuje, jak respondenti tuto problematiku vnímají. Pocity, které jsou neodmyslitelně spojené se začátky nesouladu mezi pohlavím psychickým a biologickým, jsou momenty, kterými pravděpodobně celá situace s řešením transsexuality již v prostředí základního vzdělávání, začala. Smíšené pocity, plné strachu, obav ze zavrnutí a nepochopení, stres z reakcí ostatních a obrovská touha po skutečném životě

v tom správném pohlaví, byly téměř dennodenní záležitostí všech šesti respondentů tohoto výzkumného šetření. Po přiznání si faktu, že se něco děje, že je s nimi něco jinak, začali situaci řešit s odborníky z řad psychologů a následně i sexuologů, díky kterým se povedla ustanovit diagnóza poruchy pohlavní identity – **transsexuality**. Osoby, kterým se respondenti svěřili jako prvním, byly různé. Je to opět jen další známka velmi individuálního přístupu. Někomu vyhovovalo svěřit se rodinnému příslušníkovi, nejčastěji mamince. Někdo se svěřil školní psychologce a někdo sáhl po úplném cizinci na sociální síti. Výběr všech zmíněných osob, je zcela v pořádku. Důležité je, že se konečně trans člověk někomu svěřil a je téměř jedno, komu.

Po coming outu přišly opět další, velmi těžko uchopitelné, emoce. Strach z nepřijetí, obava z nepochopení a potom ve velké míře i obrovská úleva. Jinak probíhal coming out v rodinném prostředí, jinak reagovali přátelé a spolužáci. Oporou na ZŠ při procházení coming outu, byla opět řada lidí, v čele s blízkými kamarády. Velmi milým překvapením, byla výpověď respondenta, který za největší oporu považoval svou třídní učitelkou, kterou doted' nazývá zlatou kotvou, díky které vše zvládal. Autorka této práce se domnívá, že téměř každý pedagog (nejen) na ZŠ by se měl chtít stát právě onou zlatou kotvou pro každého žáka, který by naši pomoc potřeboval, či o ni žádal.

Další část odpovědi na hlavní výzkumnou otázku: „*Jaká je podoba problematiky transsexuality v prostředí ZŠ v Pardubickém kraji?*“ poskytuje definování role základní školy pro respondenty. Základní škola hraje zásadní roli pro každého žáčka i žákyni, která ji navštěvuje. Již přirozeně se stává součástí každodenního života, proto je právě role ZŠ důležitá nejen pro „běžného“ účastníka základního vzdělávání, nýbrž i pro trans žáky. Tito žáci a žákyně zažívají velmi náročné momenty, které mohou leckdy působit až traumatizujícím dojmem. Za největší problém se dá považovat nepřijetí ostatních, spojeno se šikanou. Toalety, které jsou logicky rozdělené na základě pohlaví, nutí trans žáky vyčkat s vykonáním své biologické potřeby až do bezpečného prostoru- tj. svého domova. Dalším jmenovaným problémem bylo nesprávné oslovení, šatny a diferenciací aktivit na základě pohlaví.

Reakce učitelů byla opět velmi individuální, někteří transsexualitu svých žáků nepřijali, jiní se snažili, seč jim síly stačily. Svou podporou pomáhali integrovat trans žáka do běžného režimu. Pedagogové by měli dát trans jedincům pocit, že na to nejsou sami. Měli by se o problematiku transsexuality více zajímat, umět požádat o radu

odborníků (psychologů, poradců, sexuologů). Především by měli každého žáka akceptovat a respektovat se všemi aspekty, které čítá. Za metody, které by se měly využívat, respondenti definovaly především přístup akceptující, podporující a přístup nedělající přehnané rozdíly. Dle jejich slov je téměř jedno, zda jsou to trans dívky (MtF), či trans chlapci (FtM), nakonec jsou to opět jen dvě pohlaví, na která je společnost zvyklá. Chtějí být zkrátka obyčejnými dívkami a obyčejnými chlapci, nikým výjimečným. Chtějí být jen tím, kým se skutečně cítí být.

Na nejvhodnější způsob, jak zvládnout tranzici v prostředí ZŠ, jsme ani díky odpovědím šesti respondentů, bohužel, nezískali ucelený návod. Pravděpodobně na to ani žádný návod nenajdeme, nýbrž neexistuje. Postupem času si každý trans žák i trans žákyně uvědomí, co je pro něj ta nejlepší možná cesta. Pedagogové a ostatní lidé zapojeni do základního vzdělávání jsou zde v pozici facilitátorů a podporovatelů.

Respondenti si myslí, že lidé nejsou příliš informováni o poruše pohlavní identity – transsexuality. Ona znalost tohoto jevu by možná mohla být nápomocná k lepší integraci.

Závěrem malé shrnutí, jak přistupovat k trans účastníkům vzdělávání (nejen) v prostředí ZŠ a jak je na problematiku transsexuality nahlíženo na šesti školách v Pardubickém kraji. Nejdůležitější je akceptovat jejich identitu, dávat jim to svým jednáním najevo a podporovat je. Podporovat je v tom, aby o sobě začali mluvit v patřičném rodě. Vhodné je si vyhledat odborné a ověřené informace, na jejichž základě se o problematice transsexuality více naučí. Kladně vnímána je i multidisciplinární spolupráce, či delegace. Je žádoucí, aby aktéři vzdělávání, podporovali trans žáky a trans žákyně, aby se oblékali se a projevovali se tak, jak je to pro ně přirozené, čímž tito **žáci získají onen kýžený pocit, že jsou konečně tím, kým opravdu jsou.**

6.7 Náměty do praxe sociálního pedagoga

Z výzkumného šetření vyšlo najevo, že se trans žáci ve škole ne vždy cítí příjemně. Každý další den je novou možností, aby se i trans žák v prostředí ZŠ cítil přijímán a cítil se příjemně.

Autorka této práce se domnívá, že by se nemělo do přílišné míry řešit pohlaví, na základě, kterého se diferencuje řada aktivit. Pro trans žáky je pohlaví nepříjemně svazující věc, díky které se necítí přijímání ostatními, a proto je vhodné, aby pedagogové dávali přednost jinému diferencování. Samozřejmě každé rozdělení opět může způsobit jiné námitky, ale stále monotónně rozdělovat žáky do skupin dle pohlaví, se dá v současné době chápat spíše za přežitek. Dle Kubase (2020) **genderová rovnost** představuje jedno ze zásadních témat současného školství. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) definuje nutnost genderové rovnosti hned v několika oblastech: vyrovnanější zastoupení dívek a chlapců, rovné podmínky zacházení, reflexe genderové problematiky, ale také se dotýká problematiky nevyrovnaného zastoupení mužů a žen v těchto institucích (European Commission, 2021).

Po zavedení pozice sociálního pedagoga v rámci školského poradenského pracoviště, by mohlo dojít k **monitoringu oné genderové rovnosti na dané škole**. Po monitoringu by sociální pedagog napsal zprávu, ve které by stály všechny aspekty, ve kterých se genderová (ne)rovnost objevuje. Na základě dané zprávy by sociální pedagog mohl přinášet přímé tipy a možnosti, jak zamezit nerovnosti mezi pohlavím a jak naopak nastolit rovné podmínky ve všech oblastech pro všechny žáky.

Pedagogové a obecně všichni aktéři v základním vzdělávání by měli své žáky rozvíjet, podporovat v jejich spontaneitě a individualitě. Tento fakt neplatí pouze pro transsexuální děti a mladistvé, ale pro všechny účastníky vzdělávání. Úkolem pedagogů je podpora každé individuální schopnosti, kterou by společně měli rozvíjet. Pokud se již na ZŠ objeví pocity nesouladu pohlaví, porucha pohlavní identity, transsexualita, opět je to pedagog, který by mohl již v ranném stádiu zakročit. Třídní učitelé však mají práce spoustu, a proto se opět otevírá prostor pro sociálního pedagoga. Sociální pedagog by úzce spolupracoval se školním psychologem a s výchovným poradcem. Na základě této spolupráce by mohl pro školu vytvořit jakýsi manuál, **metodickou příručku** vhodného chování k trans jedincům. Nestávaly by se tak v hojném zastoupení nepříjemné, nevhodné

situace, na jejichž základě by se trans žák/ žákyně na půdě školy cítili jako na „*minovém poli*“. Metodická příručka by obsahovala jasné definice – transsexuality, pohlavní identity, procesu diagnostiky. Obsah by čítal také kontakty, kde by člověk získal ještě více informací, či kde by se transsexualita mohla řešit. Příručka by se zpracovala se souhlasem vedení školy, následně by se vytiskla a rozдалa všem zaměstnancům školy (pedagogičtí i provozní zaměstnanci), čímž by byla dodržena alespoň minimální **osvětová činnost** v rámci dané školy. Nikdo zajisté nedosáhne tak daleko, aby byla dodržena stoprocentní informovanost a stoprocentní čtivost, ale každé procento se počítá. Možná by potom nemuseli lidé situaci zlehčovat a postrádat empatické chování.

Dalším možným námětem, jak pomoci problematice transsexuality na půdě základní školy, je založení **vnitřního důvěrného systému**. Aby se škola stala bezpečným územím, kde se minimálně členům školského poradenského pracoviště, může kdokoli svěřit s čímkoli. I se svými tíživými pocity, s pocity cizího těla. Autorka doufá, že v této době, je již v každé třídě a na každé chodbě vytvořen systém „*schránky důvěry*“, to je totiž první krok, který je zapotřebí pro jasnou ukázkou, že jsou zde všichni zaměstnanci pro žáky. Schránkou důvěry to však teprve celé začíná. Když žáci/ žákyně již něco intimního do schránky vhodí, chtějí danou „*věc*“ dál řešit. Rozhodně nestačí jen vložit a tím se problém automaticky vyřešil. Zajisté se může žákovi ulevit po pouhém vložení, ale z dlouhodobého hlediska je nutná další **poradenská činnost**, která by opět mohla být v rukou sociálního pedagoga. Právě sociální pedagog je vhodně teoreticky i prakticky připraven na poradenství. Ona poradenská činnost dle Krause (2014) neodmyslitelně spojena s analýzou prostředí, ve kterém se daný jedinec nachází. Díky analýze dochází ke krystalickému pohledu na situaci jedince z více hledisek.

S poradenskou činností je spjat i další námět do praxe, tj. využití médií, využití sociálních sítí. Toto využívání je však brát do praxe s velkým zřetelem na věk a vyzrállost dané cílové skupiny. Velmi aktuálním trendem jsou profily ZŠ na sociálních sítích. Tohoto trendu by se sociální pedagog mohl chytit a založit **informační poradenský profil**. Začít by mohlo s informacemi týkající se školního prostředí, pokračovat by se mohlo s různými zajímavými akcemi pořadajících školou, či institucemi v blízkém okolí. Informační poradenský profil by také mohl předávat informace, že není zapotřebí, aby žáci cítili stud, když se ve svém těle necítí zcela stoprocentně. Mohl by dávat svým sledujícím najevo, že je normální mít někdy špatnou náladu, být někdy raději sám atd. Když vztáhneme informační poradenský profil přímo na problematiku

transsexualitě, došlo by **k budování pozitivního, a především reálného a nezkresleného obrazu trans jedinců**. Minimalizovaly by se tím spory, došlo by k postupnému odstraňování šikany, kterou trans žáci a žákyně bohužel často zažívají. Díky tomuto profilu by se opět mohla posílit důvěryhodnost školy, která by díky tomuto profilu posilovala i roli bezpečného prostředí, kterou ne vždycky obhájí. Sociální pedagog dané školy by byl správcem profilu, čímž by byla dodržena odbornost a reálnost publikovaných informací a postů. Velkou výhodou je atraktivita propojení sociálních sítí s poradenskou činností.

Na využití sociálních sítí, či médií, můžeme navázat také **uspořádáním zajímavých besed s různými hosty**. Opět je zapotřebí prostřednictvím diskuse s vedením školy i s ostatními zaměstnanci školy, určit, který host by byl zajímavým a pro účastníky vzdělávání cenný. V rámci besedy by mezi hosty mohli být:

- Spolužáci z vyšších ročníků, kteří by hovořili o své cestě základní školou,
- lidé z blízkého okolí, kteří svým cílevědomým jednáním dosáhli velkého úspěchu (sportovního, literárního, vědomostního charakteru apod.)
- influencer ze sociálních sítí, či tvůrce videí z YouTube scény,
- osoby, jež měli v dětství otázky ohledně svého pohlaví – homosexuální lidé, či transsexuální lidé.

Celá beseda by musela mít odborného průvodce, či moderátora, který by celou aktivitu do určité míry řídil. Opět je důležitým aspektem pro zorganizování takové činnosti věk a vyspělost cílové skupiny. Když by besedy našly své uplatnění v rámci základního vzdělávání, mohli by i žáci a žákyně pomáhat organizujícímu pedagogovi s výběrem hostů do dalších setkání. Díky spolupráci mezi pedagogem a žáky by došlo k nalezení atraktivního hosta přímo z pohledu žáků samotných. Po besedě by měla přijít na řadu reflexe, diskuse, dodání informací, které by účastníci potřebovali. Pokud by nebyla možnost vytvořit prezenční besedy, či diskuse v rámci školy, mohlo by se přejít opět do virtuálního světa. V dnešní době by nebylo náročné vytvořit svůj kanál s podcasty, či s krátkými informačními videi, ve kterých by byli výše zmínění lidé hosty. Výhodou takového nápadu je jeho atraktivita, dlouhodobost a poměrně široké pole působnosti. Nevýhodou je nicméně časová náročnost příprav, organizační stránka věci a při volbě podcastů, či videí, i náročnost po materiální stránce (mikrofon, mobil, kamera).

Závěrem, téměř nejzásadnější námět, a to – **vzdělávání pedagogů**. To, co platilo před deseti lety, zajisté nemusí platit nyní. To, co bylo vhodné před řadou let, opět nyní nemusí být vhodné. Důležité je „*jít s dobou*“. Pedagog by měl znát aktuální problémy současné generace, měl by být seznámen se starostmi, které řeší. Do jisté míry by měl znát i zájmy žáků, aby s nimi mohl navázat upřímnější vztah, založen na empatii. Pedagogové by se proto měli neustále vzdělávat. Zajisté řada pedagogů na sobě stále pracuje a vyhledává řadu různých seminářů, či kurzů, ale řada pedagogů zůstala jak kdyby uvízlá ve své bublině, což není vhodné. Tato diplomová práce se zabývá transsexualitou, a proto se nyní autorka této práce, zaměří na vzdělávání v této problematice. Národní ústav duševního zdraví, ve spolupráci s Transparentem, pořádá webináře na trans témata. Tyto webináře nicméně nejsou na pravidelné bázi, nýbrž jsou na aktuální potřebě. Jsou pořádány pouze v případě hojného počtu uchazečů, naposledy tedy takový webinář proběhl v květnu roku 2021. Autorka této práce se domnívá, že není dostatek odborných webinářů, seminářů či metodických podpor k tématu transsexuality, což je považováno za obrovskou škodu. Pedagogové se ve velké míře sice snaží vyvolat u trans žáků pocit osvobození od tíhy vnitřních pocitů, ale snaha bohužel není vším. Kdyby byla ona snaha podpořena odbornými informacemi, docházelo by pravděpodobně k inkluzivnějšímu přístupu k trans jedincům (nejen) na ZŠ. Sociální pedagog by se mohl zasloužit o oslovení určité neziskové organizace, či externích pracovníků, kteří by mohli pro danou školu vytvořit školení, seminář o dané problematice. Zajisté by se takový impuls setkal s úspěchem, protože ona nevědomost, jak trans žákovi, či trans žákyni pomoci, je opravdu velmi nepříjemným pocitem jakési marnotratnosti.

Cílem této kapitoly bylo definovat řadu možných námětů do praxe sociálního pedagoga, na základě, kterých by se mohla problematika transsexualita v prostředí základních škol zlepšit. České školství prochází řadou pozitivních změn, možnou změnou do budoucna by se mělo stát **genderově citlivé vzdělávání**, které by v žácích neumocňovalo onen nepříjemný pocit, že musí patřit do „*škatulek*“ dle předem určeného pohlaví dívka – chlapec.

7 Závěr

Cílem diplomové práce bylo odborně, citlivě a otevřeně přinést poznatky k problematice transsexuality. Diplomová práce se zpočátku věnuje vymezení pohlavní identity a pohlavní role. Tyto pojmy jsou zásadní pro následné definování transsexuality jakožto poruchy pohlavní identity. Teoretickým přínosem této práce je především třetí a čtvrtá kapitola, která svým přesahem do praxe, přináší vhodné náměty ke změně, či k pozitivní praxi.

Cílem výzkumného šetření bylo také zjistit, jaká je podoba transsexuality v prostředí ZŠ. Díky získaným informacím z výzkumného šetření si autorka práce potvrdila svou domněnku, že trans žáci a žákyně zažívají díky své diagnóze velmi náročné chvíle. Když tyto nepříjemné pocity nesouladu svého biologického a psychického pohlaví zažívají již v rámci základního vzdělávání, je zapotřebí se tomuto tématu více věnovat. Trans jedinci na ZŠ v Pardubickém kraji prožívají úzkostné stavy, plynoucí z nepochopení a nezapadnutí do společnosti. Je zapotřebí, uvědomit si, že stud není na místě a každý má nárok být sám sebou, bez ohledu na to, jak náročná cesta to bude. Klíčovou roli hraje uvědomění a přiznání vlastního „já“.

Tato práce přináší komplexnější metody přístupu (nejen) k trans jedincům, které jsou založené na prvcích zážitkové pedagogiky, aktivních programech hovořící o roli pohlaví ve společnosti a pohlavní identitě. Při všech metodách je žádoucí dodržovat empatický přístup, díky kterému se trans jedinec bude cítit sám sebou. Vhodné je využívat ve třídním kolektivu komunitní kruhy, ve kterých empaticky probírají různá témata, např. i téma nesouladu psychického a biologického pohlaví. Zařadit by se měla inovovaná sexuální výchova, díky které by žákyně a žáci získali odborné a ucelené informace ohledně pohlavní identitě, pohlavní role a řadě dalšího. Inovovaná sexuální výchova by mohla být vedena externími odborníky, či sociálními pedagogy, kteří by díky své pozici potencionálně mohli získat lepší přijetí žáků. Tyto metody ukazují možnosti, jak pomoci trans žákovi/ žákyni (nejen) v prostředí základní školy ustát trnitou a složitou diagnózu poruchu sexuální identity.

Základem pro komplexnější a inkluzivnější přijetí dětí a mladistvých všech genderů ve školním vzdělávacím prostředí je především správné oslovování a vhodně vedená pedagogická komunikace, související s hodnocením, které není striktně založeno na pohlaví. Zásadní je zajištění bezpečného a ochranného prostředí, ve kterém se

(nejen) trans žáci a trans žákyně budou cítit v naprosté psychické i fyzické pohodě. Samotní trans žáci tvrdí, že je zásadní, aby pedagogové i nepedagogičtí pracovníci nedělali rozdíly, aby své trans žáky brali jako ostatní na základě jejich vysloveného pohlaví. Pedagogové by měli být především oporou, možností vyslechnutí a jakousi jistotou bezpečného zázemí. Pedagogové by měli umět spolupracovat se školní psychologkou a poradenským pracovištěm. Na základě této spolupráce by mělo docházet k minimalizaci sporů a k odstranění případné šikany, která se při přiznání transsexuality v prostředí ZŠ objevuje.

Předkládaná diplomová práce dává do souvislosti téma transsexuality dětí a mladistvých se sociální pedagogikou. Poukazuje na fakt, že právě sociální pedagogové by mohli svým působením na základních školách napomáhat pedagogům i dalším aktérům ve vzdělávání, vhodně reagovat na přítomnost transsexuality na půdě jejich ZŠ. Sociální pedagogové by také byli velmi nápomocnými i pro trans účastníky základního vzdělávání, kteří potřebují především oporu a respekt založený na dobrém teoretickém zázemí dané oblasti.

V tomto aspektu tato práce přináší možnost pro pozitivní změnu pro trans žáky i pro pedagogy. Díky poměrně dobrému teoretickému zázemí sociálních pedagogů, by byli vhodným iniciátory změny. Změna by mohla vést k integraci trans žáků, aby v blízké budoucnosti každý trans žák, či žákyně zažili pocit vnitřního osvobození, který je pro ně nenahraditelným.

Seznam literatury

Tištěné zdroje

1. Bancroft, J. Human sexuality and its problems. Churchill Livingstone, Edinburgh, 1989. 748 p., ISBN 9780443034558.
2. BEAL, Carole R. *Boys and Girls: The Development of Gender Roles*. Ilustrované vydání. Michigan: McGraw-Hill, 1994. ISBN 9780070045330.
3. BENDL, Stanislav. *Vychovatelství: učebnice teoretických základů oboru*. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4248-9.
4. BRZEK, Antonín, ŠÍPOVÁ, Iva. Transsexuelle in Prag. *Sexualmedizin*. Wiesbaden: Verlag Medical Tribune, 1983. Vol. 12, no. 9, s. 110–112. ISSN 0170–1908.
5. Creswell, J. W. *Qualitative inquiry and research design. Choosing among five traditions*. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage, 1998. ISBN 0761901442.
6. *Děti a jejich sexualita: rádce pro rodiče a pedagogy*. V Brně: CPress, 2014. ISBN 978-80-264-0290-9.
7. DOLEŽALOVÁ, P., HEUMANN, V., ORLÍKOVÁ, B., HULL-ROCHELLEI, G., PAVLICA, K., et al. Rozvoj duševní pohody u transgender klientů. Poznatky a holisticky orientovaný terapeutický přístup. Národní ústav duševního zdraví, Klecany, 2021. ISBN 978-80-87142-44-8.
8. FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*. Vyd. 2. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1696-1.
9. GIDDENS, Anthony. *Sociology*. Cambridge: Polity Press, 2009.
10. GIDDENS, Anthony. *Proměna intimity: sexualita, láska a erotika v moderních společnostech*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0175-5.
11. GOLOMBOK, Susan, FIVUSH, Robyn. *Gender Development*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994. ISBN 0-521-40304-9.
12. GOOREN, Louis J. G., GILTAY, Erik J. Review of studies of androgen treatment of female-to-male transsexuals: Effects and risks of administration of androgens to females. *Journal of Sexual Medicine*. 2008, roč. 5, č. 4, s. 765-776. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2007.00646.x.

13. HANUŠ, Radek a CHYTILOVÁ, Lenka. *Zážitkově pedagogické učení*. Praha: Grada, 2009. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2816-2.
14. HARTL, Pavel. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-803-1.
15. HNEDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.
16. JARKOVSKÁ, Lucie. Sexuální výchova jako součást reprodukčních práv žen a mužů. In: CANDIGLIOTA, Zuzana, Kateřina ČERVENÁ, Ema HREŠANOVÁ, Lucie JARKOVSKÁ, Kateřina JONÁŠOVÁ, Martina KŘÍŽKOVÁ, Petra SOVOVÁ a David ZAHUMENSKÝ. *Tělo v rukou společnosti*. Praha: Gender Studies, 2011, 6 - 12. ISBN 978-808-6520-384.
17. KOZEL, Roman. *Moderní marketingový výzkum: nové trendy, kvantitativní a kvalitativní metody a techniky, průběh a organizace, aplikace v praxi, přínosy a možnosti*. Praha: Grada, 2006. Expert (Grada). ISBN 80-247-0966-X.
18. KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0643-9.
19. Krčmářová, Barbora. Coming out neboli objevování vlastní sexuality In Drábek, T. a kol. *Děti a jejich sexualita – rádce pro rodiče a pedagogy*. Praha: Albatros Media, 2014, ISBN 9788026402909.
20. Mezinárodní klasifikace nemocí: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decenální revize MKN-10 (Vyd. 3.) 1992. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky.
21. MIOVSKÝ, Michal, AUJEZKÁ, Anna, BUREŠOVÁ, Iva, et al. *Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. ISBN 978-80-7422-394-5.
22. MONEY, John, ERHARDT, Anke A. *Man and woman, boy and girl*. Johns Hopkins University Press, Baltimore, 1972, 327 p. ISBN 97-807-8373-3944.
23. RAŠKOVÁ, Miluše. *Připravenost učitele k sexuální výchově v kontextu pedagogické teorie a praxe v české primární škole*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-2077-6.
24. Rozhodnutí děkana PdF UHK č. 27/2017 – Pravidla zadání závěrečné práce a jejího vypracování.

25. SLOBODA, Zdeněk. *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*. [Praha]: Pasparta, [2016]. ISBN 978-80-88163-09-1.
26. SMETÁČKOVÁ, Irena. *Příručka pro genderově citlivé vedení škol*. Praha: Otevřená společnost, 2007. ISBN 978-80-87110-01-0.
27. ŠULOVÁ, Lenka, FAIT, Tomáš, a WEISS, Petr. *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, c2011, 439 s. ISBN 978-807-3452-38-4.
28. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-4961-0.
29. WEISS, Petr. *Sexuální chování v ČR – situace a trendy*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-558-X.
30. WHO REGIONAL OFFICE FOR EUROPE AND BZGA. *Standards for sexuality education in Europe: a framework for policy makers, educational and health authorities and specialists*. Cologne: Federal Centre for Health Education, BZgA, 2010. ISBN 978-3-937707-82-2.
31. ZVĚŘINA, Jaroslav. *Sexuologie (nejen) pro lékaře*. 1. vyd. Brno: CERM, 2003, 287 s. ISBN 80-720-4264-5.
32. ZVĚŘINA, Jaroslav. *Lékařská sexuologie*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2049-7.

Elektronické zdroje

1. BENTLER, Peter M. A typology of transsexualism: Gender identity theory and data. *Archives of Sexual Behavior* [online]. 1976, **5**(6), 567-584 [cit. 2022-03-04]. ISSN 0004-0002. Dostupné z: doi:10.1007/BF01541220.
2. STOLLER, Robert J. The Term "Transvestism." *Archives of General Psychiatry* [online]. 1971, **24**(3) [cit. 2022-02-12]. ISSN 0003990X. Dostupné z: doi:10.1001/archpsyc.1971.01750090036005.
3. MEYER, Jon K. Clinical variants among applicants for sex reassignment. *Archives of Sexual Behavior* [online]. 1974, **3**(6), 527-558 [cit. 2022-03-04]. ISSN 0004-0002. Dostupné z: doi:10.1007/BF01541136.
4. COLEMAN, E., W. BOCKTING, M. BOTZER, et al. Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7. *International Journal of Transgenderism* [online]. 2012, **13**(4), 165-232 [cit. 2022-03-16]. ISSN 1553-2739. Dostupné z: doi:10.1080/15532739.2011.700873.

5. BULLOUGH, Vern L. Transsexualism in history. *Archives of Sexual Behavior* [online]. 1975, **4**(5), 561-571 [cit. 2022-03-04]. ISSN 0004-0002. Dostupné z: doi:10.1007/BF01542134.
6. COHEN-KETTENIS, P. a A. J. KUIPER. Social Aspects of Sex Reassignment Surgery. EICHER, Wolf, Götz KOKOTT, Hermann-J. VOGT, Volker HERMS a Reinhard WILLE, ed. *Sexology* [online]. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, 1988, 1988, s. 187-191 [cit. 2022-03-09]. ISBN 978-3-642-73796-1. Dostupné z: doi:10.1007/978-3-642-73794-7_28.
7. DE VRIES, A. L. C., J. K. MCGUIRE, T. D. STEENSMA, E. C. F. WAGENAAR, T. A. H. DORELEIJERS a P. T. COHEN-KETTENIS. Young Adult Psychological Outcome After Puberty Suppression and Gender Reassignment. *PEDIATRICS* [online]. 2014, **134**(4), 696-704 [cit. 2021-7-21]. ISSN 0031-4005. Dostupné z: doi:10.1542/peds.2013-2958.
8. EUROPEAN COMMISSION, Directorate-General for Research and Innovation, *She figures 2021 : gender in research and innovation : statistics and indicators*, Publications Office, 2021, <https://data.europa.eu/doi/10.2777/06090>.
9. JANÁČKOVÁ, Laura. Sexuoložka Laura Janáčková: O určování pohlaví.: neb Jak při troše šikovnosti rozdojit i kozla. *In Novinky* [online]. 2017, 27. 9. 2017 [cit. 2022-03-01]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zena/vztahy-a-sex/clanek/sexuolozka-laura-janackova-o-urcovani-pohlavi-aneb-jak-pri-trose-sikovnosti-rozdojit-i-kozla-40046848>.
10. KUBAS, Patrik. Gender a vzdělávání. *MŠMT* [online]. 2020, 21.12.2020 [cit. 2022-03-09]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/ministerstvo/proc-je-dulezite-se-zabyvat-genderovou-rovnosti-v-kontextu?highlightWords=POHLAV%C3%8D>.
11. Transparent – pomáháme zlepšovat situaci trans lidí. *Transparent – pomáháme zlepšovat situaci trans lidí* [online]. Copyright © 2020 [cit. 05.02.2022]. Dostupné z: <https://jsmetransparent.cz/>.
12. Transsexuality přibývá – samotná přeměna pohlaví je ale dlouhodobý a náročný proces – Fakultní nemocnice Brno. [online]. Copyright © 2017. Fakultní nemocnice Brno. Všechna práva vyhrazena. [cit. 05.02.2022]. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/transsexuality-pribyva-samotna-premena-pohlavi-je-ale-dlouhodoby-a-narocny-proces/t6697>.

13. WEISS, Petr a Hana FIFKOVÁ. Poruchy pohlavní identity v dětství a v dospívání. *Pediatric pro praxi* [online]. 2010, **11**(3), 174-176 [cit. 2022-03-01]. Dostupné z: Poruchy pohlavní identity v dětství a v dospívání.
14. *Základní etapy přeměny*. [online]. 2011 [cit. 2022-03-01]. Dostupné z: http://www.transsexualita.cz/?page_id=382.
15. COHEN-KETTENIS, P.T a L.J.G GOOREN. Transsexualism. *Journal of Psychosomatic Research* [online]. 1999, **46**(4), 315-333 [cit. 2022-03-04]. ISSN 00223999. Dostupné z: doi:10.1016/S0022-3999(98)00085-3.

Příloha A

První respondent byl pro ukázkový rozhovor zvolen, jelikož prochází přijetím diagnózy transsexuality již v šestém ročníku základní školy. ZŠ se nachází ve městě s 24 tisíci obyvateli. Co se počtu obyvatel týká, jedná se o respondenta navštěvující školu ve městě s největším počtem obyvatel, což také může být určitým ukazatelem pro následné přijetí poruchy pohlavní identity. V době průběhu výzkumného šetření je respondentovi 12 let. Jeho výpovědi jsou proto v pouhém začátku, a i přesto získáváme řadu cenných informací. Jedná se o MtF tranzici. Určitým způsobem nám tento rozhovor přináší ukázkou dobré praxe třídní učitelky ve spolupráci se školní psycholožkou.

Ukázka rozhovoru s respondentem č. 1.

1. Cítíš se spokojená s tělem, které máš?

Nevím, moje tělo mi vždycky připadlo spíše takový cizí. Takže se spíše nabízí odpověď, že ne. Nebyla jsem s ním spokojená nikdy a necítla jsem se vůbec dobře. Vlastně ani neznám, jaký to je pocit, být spokojená se svým tělem, který mám. Bohužel.

2. Jakým způsobem je pro tebe určení pohlaví důležité?

Pohlaví je pro mě nepříjemně svazující věc, kvůli které se necítím příjemně ani ve svém vlastním těle. Nechci každý den pořád dokola řešit, že vypadám jinak, než se skutečně cítím. Nechci pořád vypadat jako kluk, když jsem úplně normální holka.

3. V kolika letech jsi začala řešit, že se ve svém těle necítíte tak, jak by se očekávalo?

Od dítěte jsem se cítila jinak. Prostě jsem nebyla v pohodě. A před rokem, když mi bylo jedenáct jsem to řekla rodičům, že se necítím v pořádku, když vypadám jako kluk.

4. Co bylo prvním ukazatelem, že se ocitáš v nesprávném pohlaví?

Necítala jsem se jako kluk. Nechtěla jsem vypadat jako kluk. Děsilo mě všechno s klučičím tělem spojené. Chtěla jsem být od začátku holka. To mi jako ukazatel stačilo.

5. Komu jsi se svěřila jako prvnímu, o tom, že jsi trans?

Školní psychologe u nás na škole. Ta mi potom pomohla to říct rodičům.

6. Jaké pocity jsi cítila, když jsi o své situaci řekla někomu druhému?

Neuvěřitelně silný strach z odmítnutí. Strach, že to prostě nikdo nepochopí, že mi prostě nikdo neuvěří. Obrovský strach, že mě taky lidi nepřijmou. I u těch, o kterých jsem věděla, že jsou v pohodě, tak jsem se bála. Ty první reakce taky byly hrozný, divný, nejistý. Cítila jsem také zlost a nenávisť na svoje tělo. Chvilí mi trvalo, než jsem znovu uvěřila, že mě nikdo z mých blízkých nezavrhne. Potom se mi teda neskutečně ulevilo, konečně to ze mě spadlo, konečně ten hnusný pocit byl za mnou.

7. Jaká byla jejich reakce na tvůj coming out?

Divná, ani nevím, jak bych ji popsala. Školní psychologe je skvělá, vlastně jsem k ní měla důvěru ve všem. A když jsem věděla, že nechci být kluk, ale chci být holka, řekla mi, že jsem asi jiné sexuální orientace, že je normální, že se mi líbí jiné pohlaví. Potom jsem ji ale všechno začala víc vysvětlovat a po třech sezeních už jsem věděl, že ví, že jsem trans.

8. Jak na tvůj coming out reagovala rodina?

Ne příliš dobře, nejdřív tomu nevěřili a brali to jako kravinu. Mamka změnila názor až když viděla, jak hodně se trápím a pak to pochopila. Časem to šlo. Doted si ale nesmí mamka prohlížet stará alba s fotkami, to pak vždycky bulí a mě to taky není příjemný.

9. Jak na tvůj coming out reagovali přátelé?

Úplně v pohodě, velmi dobře. Věděli to prostě asi už dávno, že nejsem kluk, ale že jsem holka.

10. Jak na tvůj coming out reagovali spolužáci?

Jo, docela dobře. Asi převážně pozitivně. Někdy se ve škole i cítím líp než doma. Mám tam skvělé kamarády a spolužáky, kteří mě podporují a vyzvídají co se se mnou právě děje.

11. Kdo byl tvou největší oporou na ZŠ, když jsi procházela coming outem?

Moje třídní učitelka. To byla taková moje zlatá kotva, díky které jsem to lépe zvládala. Díky ní jsem se v době mého coming outu snad i těšila do školy. Chápala mě, neodsuzovala mě a hodně si povídá se školní psycholožkou a radí si. Potom přijdou za mnou a radí mě. To mě moc baví. Mám ji za to hodně ráda, že je jaká je a pomáhá mi, neodsuzuje mě a vidí mě jako normální holku.

12. Kdy jsi začala řešit svoji transsexualitu odborně, návštěvou sexuologa apod.?

Co tě k tomuto zásadnímu kroku vedlo?

Deprese. Znechucení ze svého těla a taky myšlenky na sebevraždu. Takže jsem to musela už začít řešit, jinak bych asi ukončila svůj život. Mamka mě objednala k dětské psycholožce, to mi bylo asi deset a půl. Už přesně nevím, nerada na to vzpomínám. Ale prostě mě nebavilo vypadat a žít jako kluk a dělat všechno, co kluci dělají. Přišlo mi to nefér. Už mě nebavilo dál žít v těle, které mi nepatřilo, kde jsem se necítila dobře. Uvědomění si, že se každý den jenom přetvařuju. Už jsem chtěla žít život bez přetvářky. Chtěla jsem být tím, kým jsem se cítila. Chtěla jsem prožít život, na který má dle naší školní psycholožky nárok každý. Dokonce i já.

13. Objevily se během tvého studia na ZŠ nějaké náročné momenty? Jaké?

Záchody, spojené převlékárny a taky když učitel tělocviku mluvil o tom, že to prostě nechápe a že nemá v úmyslu to podporovat. Radši mě ignoroval, takže jsem nesenášela tělocvik. Radši jsem pak necvičila.

14. Co jsi považovala za největší problém při běžné návštěvě ZŠ?

Chození na pánské záchody. Radši jsem chodila na záchody o hodinu, aby mě nikdo neviděl. A pak taky špatné oslovení. Už jsem měla jiné jméno, ale někteří mě pořád oslovovali v mužském rodě.

15. Jak učitelé tvoji transsexualitu a následnou tranzici přijali?

Třídni učitelka je skvělá, hodně mě podporuje. Tělocvikář mě nesnáší a dává mi to dost znát. Ostatní asi nijak neřeší, potkávám je jen na chodbě, tak se vždy jen dívají a dál ignorují, což jsem vlastně nakonec ráda.

16. Používali pedagogové hned správné nové oslovení, nový rod?

Třídni ano, školní psychologka taky, tělocvikář ne. A někdy to vlastně ujelo všem, i třídni učitelce a psychologce.

17. Jak by podle tebe mohl pedagog na ZŠ trans žákovi pomoci?

Hlavně chápat, nedělat si z toho srandu, neignorovat to. Vyslechnout nás, správně oslovovat – to je základ. A taky třeba pomoci ve třídě, když někdo špatně reaguje, nebo když se objeví šikana, tak zasáhnout.

18. Jaké metody pedagog aplikoval na tebe? Co Ti pomáhalo?

Nejvíce mi pomáhalo, když se to vlastně neřešilo. Když na to učitelé neupozorňovali. Nenadržovali mi. Neupozorňovali na mě a taky nemutili ostatní se o tom bavit. Co bylo skvělé, že mi nabídli pomoc v soukromí. Kdykoli mi nabídli, že mě vyslechnou, to mi hodně pomáhalo. To je fakt taková kotva, která mě drží v naději, že to jednou bude úplně normální a fajn.

19. Jak by měl podle tebe pedagog trans žáka podpořit?

Nedělat rozdíly, brát nás jako ostatní a respektovat nás. Jsme prostě normální holky, jen ve špatném těle.

20. Podporoval nějak pedagogický sbor na ZŠ přímo tebe? Jak?

Třídni učitelka mi hodně pomáhala a pomáhá doteď. Našla mi kontakty, kam máme s mamkou dojet. Nabídla mi i pomoc po škole, kdybych něco potřebovala, v době covidu jsme si i volali přes MS Teams, aby zjistila, jak se mi vede.

21. Jak zvládnout změnu (FtM, MtF) ve vrstevnickém kolektivu?

Být sám sebou a nenechat se nikým jiným přesvědčovat. Nenechat si do toho mluvit. Být trpělivý a obrnit se na trapné řeči druhých. Nenechat se urážet a pořád

hlavně věřit v sám sebe, že to dokážeme překonat a bude fajn. Budu konečně ta, kterou jsem.

22. Je podle tebe vhodné, aby docházelo k osvobození z určitých předmětů kvůli diagnóze „transsexualita“? Proč jsi tohoto názoru?

Myslím si, že by se mělo uvolňovat hlavně z těláku. Je to nepříjemný, když se necítíte se svým tělem v pohodě a musíte předvádět řadu nepříjemných sportovních prvků před ostatními. Ještě když je učitel na tělocvik vůl a nechápe vás.

23. Zdá se Ti, že jsou pedagogové a další zaměstnanci školy dostatečně informováni o problematice transsexuality?

Asi záleží jak kdo. Třídní učitelka se hodně o mě baví se školní psycholožkou, takže ty asi nějaké informace mají, ale taky se mě někdy ptají, jak to vlastně mám přímo já. Ostatní podle mě moc informací nemají, spíš asi nechtějí mít. Neřeší to. Myslím si, že si to vymýšlím asi?

24. Myslíš si, že je veřejnost dostatečně informována o problematice transsexuality?

Někdy mi přijde, že si lidé opravdu snad myslí, že je to jen nějaký blbý hit. Nebo že mě to po pubertě přejde a budu podle nich zase ten normální kluk, kterého znali. Nebo si to hodně pletou s tím, že jsem gay. Jasně, líbí se mi kluci, ale to je prostě normální, když jsem holka. Já jenom vypadám jako kluk, ale vždycky jsem tam někde uvnitř normální holka. To mě vždycky hrozně vytáčí a jsem pak i smutná, když si někdo myslí, že si to jen vymýšlím, asi jako kdybych tohle všechno chtěla zažít. Vlastně mě to ale asi vytáčí zbytečně, protože jejich názor asi jen těžko změním, i když bych hodně chtěla.

25. Jak se cítíš ve společnosti lidí v prostředí ZŠ?

Nezapadám do jejich šuplíků, takže si někdy na chodbě přijdu jako nějaký mimoň. Ve třídě se ale cítím moc příjemně, takže tam je to úplně v pohodě. Tam se i těším, díky paní učitelce, ale to už jsem říkala asi několikrát.

26. Máš pocit, že Vás společnost akceptuje?

Hodně lidí to o mě ještě neví, takže vlastně ani nevím. Ale kamarádi mě mají rádi i tak, třídní učitelka a psycholožka je v pohodě a doktorka, ke které chodím je ke mně taky moc příjemná, takže ta mě podporuje a akceptuje, asi vlastně nejvíc.

27. Máš pocit, že se na tebe zaměstnanci školy dívají skrz prsty?

Náš tělocvikář určitě jo a někdy taky uklízečky, ty se na mě dívají a pak si šuškají a myslí si, že jsem si toho nevšimla.

28. Moc Ti děkuji za příjemné setkání a za tvou upřímnost, moc si toho vážím.

Jaký pro tebe tento rozhovor byl?

Není vůbec zač, mě to moc bavilo, přišla jsem si jako nějaká influencerka. Hlavně ať to celé neskončí v nějakém šuplíku, to by asi byla škoda.