

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Znalosti žáků vybraných středních škol o problematice LGBT
Knowledge of pupils from chosen schools about LGBT matters
Nikola Beranová

Vedoucí práce: PhDr. Jaroslava Hanušová, PhD.

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: B BI – VZ

2020

Odevzdáním této bakalářské práce na téma Znalosti žáků vybraných středních škol o problematice LGBT potvrzují, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzují, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Praha, 1. 5. 2020

Ráda bych zde poděkovala vedoucí své bakalářské práce PhDr. Jaroslavě Hanušové, Ph.D. za věnovaný čas a cenné rady, které mi při tvorbě práce poskytovala.

ABSTRAKT

Bakalářská práce „Znalosti žáků vybraných středních škol o problematice LGBT“ se zabývá především ve své teorii tematikou menšin z pohledu sexuologie – minority v pohlavní orientaci a pohlavní identitě. V rámci teoretické části je nejprve uvedena obecná charakteristika LGBT, dále jsou vysvětleny pojmy a termíny, poté legislativa, a nakonec se okrajově zabývá i LGBT v rámci školní výuky. Navazující praktická část je věnována kvantitativnímu výzkumu. Pro jeho uskutečnění byla použita baterie otázek, které tvoří krátký dotazník. Dotazník byl určen studentům náhodně vybraných středních škol. Jeho cílem bylo zjistit na základě různě obtížných otázek, jaké mají žáci vybraných středních škol vědomosti o problematice LGBT. To bylo vyhodnoceno součtem správných a špatných odpovědí. Po zhodnocení všech dotazníků, které žáci vyplnili, bylo patrné, že převážná část se jich v tomto tématu orientuje dobře a že jejich vědomosti o problematice LGBT jsou kvalitní. Z výsledků zjištěných díky dotazníku také vyplynulo, že většina mladistvých z výzkumného vzorku se tyto informace dozvěděla převážně z internetu, sociálních sítí a televize, jednalo se především o sledování filmů a seriálů, kde vystupují postavy ze skupiny LGBT.

KLÍČOVÁ SLOVA

Sexualita, sexuální orientace, pohlavní identita, homosexualita, bisexualita, transgender, legislativa

ABSTRACT

Bachelor thesis called Knowledge of pupils from chosen schools about LGBT matters, is in it's theory dealing with theme of minorities from sexuology point of view – minorities of sexual orientation and gender identity. Within theoretical part is, at first, listed general characteristics of LGBT, concepts and terms are explained further, after that, legislation is compiled and, at the end, is this work marginally dealing with LGBT matters within school education. The following practical part is devoted to quantitative analysis. For it's implementation was used set of questions, which together created short questionnaire. This questionnaire was determined for students of randomly chosen high schools. It's goal was to find out, what knowledge students of randomly chosen high schools have about LGBT matters, on the base of questions with various difficulty. After evaluation of all questionnaires, which were filled out by pupils, it was obvious, that majority of pupils orientate themselves well in this theme and that they have good quality knowledge about LGBT matters. From the results, found from the questionnaire, also emerged, that most of youngsters from our research sample learned these information from the internet, social media and television, where it was primarily watching movies and series with LGBT characters.

KEYWORDS

Sexuality, sexual orientation, gender identity, homosexuality, bisexuality, transgender, legislation

OBSAH

1	Teoretická část práce	7
1.1	Problematika LGBT.....	8
1.2	Vybrané pojmy z tematiky LGBT	8
1.2.1	Historie sexuologie	9
1.2.2	Pohlavní (sexuální) identita a sexuální identifikace	11
1.2.3	Pohlavní role, sexuální preference a sexuální chování.....	18
1.2.4	Sexuální orientace.....	19
1.3	Současná legislativa ČR spjatá s LGBT tematikou	31
1.4	Problematika LGBT v rámci RVP	37
1.5	Závěr teoretické části	38
2	Praktická část.....	39
2.1	Výzkumné cíle a výzkumné otázky	39
2.2	Metodologie	40
2.2.1	Výzkumný nástroj	40
2.2.2	Výzkumná skupina	41
2.3	Výsledky	44
2.4	Diskuze, komparace dat a doporučení	72
2.5	Závěr praktické části	83
	Závěr.....	84
	Seznam použitých informačních zdrojů	86
	Seznam příloh.....	90

Úvod

Tato bakalářská práce je věnována tematice LGBT a tomu, jaké vědomosti a znalosti v této oblasti vykazují současní žáci středních škol (více o pojmu LGBT v podkapitole 1.1).

Téma jsem zvolila proto, že dnes se na děti a dospívající valí množství informací ohledně sexuality, pohlavní identity a sexuální orientace téměř ze všech stran. Ať už je to skrz sociální sítě, které se hemží množstvím coming outových (viz str. 31) videí jak zahraničních, tak českých internetových celebrit i obyčejných lidí, nebo skrz seriály a filmy, kde můžeme pozorovat stále větší nárůst výskytu postav s menšinovou sexuální orientací či s poruchami sexuální identifikace. Tím, že je aktuální společenská atmosféra vstřícnější vůči jakýmkoliv odlišnostem, setkávají se adolescenti častěji i s tím, že sexuální orientaci a sexuální identitu řeší mnoho jejich vrstevníků, známých nebo rodinných příslušníků, a to, že někdo není heterosexuál, se již postupně stává další hodnotou normality.

S tím souvisí výskyt mnoha nových názvů, pojmů a témat, ve kterých může být pro dospívající problematické se vyznat. To, co lze vyčíst na internetu, nemusí být vždy pravdivé a aktuální, ve vyučování je této tematice věnován jen malý prostor a ne každý má tu výhodu, že si může o sexualitě s někým promluvit tváří v tvář. Výzkumem, který je součástí této práce bych tedy chtěla ověřit, jak je na tom vzorek vybraných žáků středních škol se znalostmi v této oblasti – především mne zajímalo, jak jsou schopni se orientovat v legislativě a některých pojmech týkajících se LGBT problematiky.

1 Teoretická část práce

V teoretické části mé práce se zabývám několika rozdílnými oblastmi, které se více či méně dotýkají problematiky LGBT. Teoretická část se skládá ze čtyř částí a závěru, nakonec jsou uvedeny zdroje, které byly použity pro tvorbu této práce.

První podkapitola se věnuje obecně problematice LGBT a významu samotné zkratky. V druhé podkapitole jsou objasněny některé základní pojmy týkající se LGBT problematiky. První sekce popisuje vědní obor sexuologii, stručně jsou zde zmíněny některé milníky z její historie a z historie Českého sexuologického ústavu, který měl a stále má význam ve světovém měřítku. Následují ostatní sekce, ve kterých jsou objasněny základní pojmy a termíny, se kterými je možné se v rámci studia o LGBT setkat a které jsou důležité pro pochopení celé této tematiky. Jsou to například pojmy sexuální identita a s tím spojená transsexualita, které je věnována část. Zde je uvedena jednak definice transsexuality, dále je vymezeno, kdo je to transgender osoba MtF a FtM (zkratky vysvětleny v části o transgenderu) a následně je zde rozebrán proces přeměny pohlaví a jeho aspekty sexuální orientace. Další charakterizované pojmy jsou například pohlavní role a sexuální preference, kde je část týkající se bisexuality. Dalším důležitým pojmem je sexuální orientace, se kterou je úzce spjata homosexualita. Jedna ze sekcí o homosexualitě je věnována historii homosexuality na území současné České republiky. Historii jsem zde neuváděla celou, ale pouze od počátku Rakouska-Uherska, jehož bylo naše území součástí. Dále v části o dějinách homosexuality sleduji vývoj v první republice, Československé socialistické republice až po 21. století – tedy téměř současnou dobu. V rámci popisu historie homosexuality se věnuji především vývoji její trestnosti a boji nejen českých gayů a leseb za její beztrestnost a zrovnoprávnění této sexuální orientace. Na homosexualitu navazuje pojem coming out, který je zde definován a dále rozveden.

Na druhou podkapitolu navazuje podkapitola třetí, která se týká současné české právní situace a legislativy v rámci LGBT tematiky. V této kapitole zmiňuji tři důležité zákony, které upravují právní situaci homosexuálů, transsexuálů a celkově lidí s odlišnou orientací než heterosexuální. Konkrétně se jedná o Antidiskriminační zákon, který zpracovává předpisy o rovném zacházení osob, dále zákon o registrovaném partnerství a jako poslední

uvádím zákon o specifických zdravotních službách, ze kterého jsem vybrala části týkající se přeměny pohlaví u transsexuálních lidí.

Jelikož se má práce dotýká okrajově i oblasti vzdělávání, v poslední podkapitole řeším ukotvení a zapracování problematiky sexuální orientace, sexuální identity a sexuality obecně do výuky žáků základních a středních škol.

1.1 Problematika LGBT

Jako první je důležité objasnit, co samotná zkratka LGBT znamená. Jednotlivá písmena označují skupiny osob, které se identifikují jinak než heterosexuálně.

L a G zde stojí za lesby a gaye, tedy skupinu homosexuálně orientovaných jedinců.

B značí bisexuály, což je v současné době velmi diskutabilní skupina, jelikož někteří odborníci stále bisexuální orientaci neuznávají jako samostatný typ orientace, ale pouze jako stupeň na škále mezi heterosexuály a homosexuály (Weiss, 2006).

T zde zastupuje pojem transgender, transsexuály, tedy skupinu lidí, kteří mají změněnou sexuální identifikaci – vnímají sami sebe jako jedince s opačným pohlavím, než jaké jim bylo biologicky předurčeno (Stehlíková, 1995).

LGBT dříve zahrnovala pouze skupinu LGB, tedy jedince s menšinovou sexuální orientací. Později se k hnutí připojila i skupina transsexuálů a v současné době již můžeme pozorovat další rozšiřování zkratky, například LGBTI, kde I označuje intersexuály. Intersexualita označuje medicínský problém, kdy je jedinec narozen s kombinací mužských a ženských pohlavních orgánů či sekundárních pohlavních znaků (Weiss, 2010). Další podobou může být dnes velmi frekventované LGBTQ. Q jako queer reprezentuje všechny jedince, kteří nepodléhají sociální konformitě a jejichž sexuální orientace, identifikace či sexuální chování je odlišné od normy dané společností (Zikmund – Lender, 2011).

1.2 Vybrané pojmy z tematiky LGBT

Tato podkapitola je věnována některým pojmům, které jsou důležité pro pochopení LGBT tematiky. Nejprve je zmíněna sexuologie jako jeden z hlavních vědních oborů, který se

zabývá sexuální identifikací, sexuální orientací a dále například preferencemi v oblasti sexuality. Tyto termíny budou objasněny v dalších částech této práce, konkrétně se jedná o sexuologii a sexuální identitu na kterou navazuje část o transsexualitě. Dále se text věnuje pohlavní roli, sexuální preferencím a sexuálnímu chování. Následně je významná část věnována sexuální orientaci, kde je také popsána mimo jiné bisexualita, homosexualita a s ní spjatý pojem coming out.

1.2.1 Historie sexuologie

Teoretická část této práce se zabývá převážně odlišnými sexuálními orientacemi, než je heterosexuální, tedy většinová. Jednou z hlavních věd, která danou problematiku řeší, je sexuologie. V následující části se tedy stručně seznámíme nejen s její historií, ale i dalšími dílčími předměty, kterými se zabývá.

Základní událostí, která v podstatě stála na počátku sexuologie, bylo objevení a popis pohlavních buněk. Antoni van Leeuwenhoek provedl pozorování spermií v ejakulátu v polovině 17. století. Tento objev následovaly publikace o mužských a ženských pohlavních buňkách od Regnera de Graafa. Dále pokračovaly záznamy více či méně úspěšných pokusů transplantací, operací a léčebných metod, které však byly prakticky neúčinné až do popsání biochemické struktury pohlavních hormonů, což byla zlomová událost v oblasti sexuologie. V roce 1936 vydal svou publikaci o pohlavních hormonech i chorvatský vědec českého původu Leopold Ružička, který za svá bádání obdržel Nobelovu cenu (Weiss, 2010).

V tomto období se také, jako reakce na Esej o principu populace od T. R. Malthuse, objevují první myšlenky o regulaci počtu lidské populace, antikoncepci a plánovaném rodičovství (Weiss, 2010).

Ve druhé polovině 19. století také vydal německý psychiatr Richard von Kraft-Ebing publikaci *Psychopathia sexualis*, kde se nacházejí kazuistiky rozličných sexuálních deviantů, avšak se značnou převahou mužských homosexuálů. Dále k rozvoji sexuologie a ke změně pohledu na sexualitu přispěla Freudova psychoanalýza, která zároveň ovlivnila práci mnoha vědců v 19. i 20. století (Weiss, 2010).

Karl Heinrich Ulrichs publikoval ve stejné době několik prací, ve kterých se zasazoval o dekriminizaci homosexuality a kritizoval i medicinské nahlížení na homosexualitu jako nemoc či poruchu. Další významnou osobností spjatou s výzkumem homosexuality byl Magnus Hirschfeld, který v Berlíně založil první sexuologický ústav na světě a také zavedl do oblasti sexuologie pojem transvestita a odlišil tuto skupinu od homosexuálů. Transvestitou se rozumí osoba, která má zálibu v oblékání a stylizování se jako opačné pohlaví, což mu přináší vnitřní uspokojení (Weiss, 2010). (Podrobnější informace naleznete v podkapitole o historii homosexuality – 1.2.4 Sexuální orientace.)

V USA se za rozvoj sexuologie zasadil A. Ch. Kinsey, který zde také založil sexuologický ústav, kde provedl rozsáhlý výzkum lidského sexuálního chování a sexuálních jevů vyskytujících se v současné populaci. Tento výzkum přinesl některá převratná zjištění týkající se například předmanželského sexuálního styku nebo téměř obvyklé provozování sexuálních praktik, které byly tehdy považovány za delikventní činy. Pojem transsexualismus poprvé zavedl H. Benjamin, který se ve své činnosti zabýval právě transsexualitou a transvestitismem. Lidské sexuální chování dále zkoumala dvojice W. H. Masters a V. E. Johnson, kteří publikovali výzkum o sexuálních reakcích člověka, kde poprvé uvedli cyklus excitace – plató – orgasmus – rezoluce. Tématem genderových studií se ve 20. století zabýval J. Money, který založil Klinikou genderové identity (Weiss, 2010).

V rámci České republiky je sexuologie spjata především se založením Sexuologického ústavu 1. lékařské fakulty UK v Praze v roce 1921, který byl v době založení první svého typu, je tedy nejstarším univerzitním sexuologickým ústavem na světě. Prvním vedoucím tohoto ústavu se stal prof. MUDr. Josef Hynie, DrSc. (1900–1989), který v této pozici setrval až do roku 1974. Mimo svůj sexuologický výzkum přednášel na dermatovenerologické klinice a dále také publikoval texty učební a odborné i populárně naučné pro širokou veřejnost. O literaturu a publikace v oblasti sexuální výchovy mládeže se zasloužili první žáci profesora Hynieho, Vladimír Barták a Karel Nedoma. Dalším významným sexuologem působícím v ústavu byl Kurt Freund, který vydal první českou publikaci o homosexualitě (Sexuologická společnost ČLS JEP, © 2019; Weiss, 2010).

1.2.2 Pohlavní (sexuální) identita a sexuální identifikace

Sexuologie jako vědní obor řeší velké spektrum rozličných témat a problematik, jednou z nich je i sexuální identifikace, kterou se zčásti zabývá i tato bakalářská práce. Sexuální identifikace se utváří již prenatálně a je ovlivněna především genetickými, tedy biologickými faktory, kritickým obdobím je vývoj fetu v 2. trimestru gravidity matky. Po narození, když již jedince ovlivňují i faktory prostředí, probíhá konečné formování sexuální identifikace do 18 měsíců věku dítěte. Proces utváření pohlavní identity není v současné době ještě zcela objasněn a ve vědeckých kruzích stále probíhají diskuze a spekulace na toto téma. Existují různé výzkumy, jejichž zásadním sporem je zde to, zda je vývoj sexuální identity ovlivněn biologickými nebo sociokulturními faktory, respektive která z těchto dvou uvedených oblastí ve vývoji převažuje, a tedy která z možných teorií je pravděpodobnější. Sexuální identita se formuje v dětství a utváří se zhruba do 3 let dítěte, tedy okolo 4. roku života je dítě schopné uvědomovat si svoji sexuální identifikaci. Sexuální identifikace je charakterizována jako pocit příslušnosti k určitému pohlaví z vnitřního pohledu jedince, faktor sebehodnocení, jak se cítí sám jedinec bez ohledu na to, jaké je jeho biologické, geneticky předurčené pohlaví, tedy jaké jsou jeho primární a sekundární pohlavní znaky. Toto sebepojetí může být v souladu či rozporu s biologickým tělem. Pokud tedy dojde k rozporu mezi pohlavní identifikací jedince a jeho biologickým pohlavím, hovoříme v takovém případě o transsexualitě, která je podle MKN – 10 klasifikována jako duševní porucha a její definice zní takto: „stav jedince, který si přeje žít a být akceptován jako příslušník opačného pohlaví“ (Weiss, 2010, s. 440). Pohlaví, mezi kterými může nastat soulad nebo rozpor, je u člověka je dvojího typu a může být definováno několika způsoby. Prvním z nich je úroveň genetická. Přítomnost chromozomů XX v karyotypu jedince definuje pohlaví samičí, XY značí pohlaví samčí. Tyto chromozomy a geny na nich přítomné ovlivňují vznik a vývoj pohlavních žláz již v embryonálním stádiu prenatálního růstu. Dalším způsobem, jak lze určit pohlaví jedince, je úroveň psychická, která je zde klíčová – můžeme ji označit za synonymum pohlavní identity, jelikož určuje pohlaví podle toho, zda se jedinec cítí být mužem či ženou. Tematicke transsexuality neboli gender dysphorii (Fafejta 2016; Weiss, 2010) se budu věnovat v další části této práce

Transsexualita

Jak jsem se již zmiňovala v oddíle o pohlavní identitě, rozpor mezi fyzickou a psychickou složkou osobnosti v rámci určení pohlaví se označuje anglickým názvem poruchy jako gender dysphoria, jejímž nejsilnějším projevem je transsexualita. Podle Websterova slovníku je transsexualita definována následovně: ...osoba, jejíž pohlavní identita je opačná k pohlaví, které osoba měla nebo byla takto identifikována při narození (Merriam - Webster, © 2020). Je důležité poznamenat, že angličtina používá pro pohlaví dva odlišné výrazy, tedy gender a sex. Sex značí pohlaví jako takové, gender je využíváno pro vyjádření rodu. V současnosti se i v českém jazyce výraz gender využívá stále více pro lepší srozumitelnost a zjednodušení komplikovaných překladů. Obvyklý je zde pocit nespokojenosti s vlastním anatomickým pohlavím nebo pocit jeho nevhodnosti a přání hormonálního léčení a chirurgického zásahu, aby jeho/její tělo odpovídalo (pokud možno) preferovanému pohlaví. Transsexuální identita by měla trvat alespoň dva roky – nesmí být projevem duševní poruchy (zejména schizofrenie) ani nesmí být sdružena s intersexuální, genetickou nebo chromozomální abnormalitou. Nejen z těchto, ale i z dalších známých definic, tedy vyplývá, že transsexualita je velmi obtížně diagnostikovatelnou poruchou, jelikož se musí řídit subjektivním pocitem pacienta (Fifková, 2002; Fifková, 2008).

Důvody, proč jev označovaný jako gender dysphoria vzniká, nejsou vědecky zcela objasněny. V etiologii této poruchy můžeme zaznamenat dva hlavní směry, biologický a psychologický. Čistě psychologický směr, který převažoval především ve druhé polovině minulého století a který byl zakládán převážně na psychoanalýze a behaviorálních teoriích, dnes však můžeme považovat již za neaktuální a neplatný, jelikož díky rozsáhlým vědeckým výzkumům byl potvrzen zjevný vliv biologických faktorů. V rámci zkoumání biologických příčin transsexuality byl potvrzen určitý vliv hormonů produkovaných plodem v průběhu prenatálního vývoje a jejich působení na nervový systém – tedy převážně na diencephalon, hypotalamus a amygdalu. Tyto tři oblasti mozku mají zásadní vliv na sexuální diferenciaci jedince z hlediska hormonálního, nervového, psychického a tedy i emocionálního (Fifková, 2002; Fifková, 2008; Zvěřina, 2012).

Transsexuálové se v širším slova smyslu dělí na dvě základní skupiny, a to na ženy, které se cítí jako muži, a na muže, kteří si přejí být ženami. Pro zjednodušení textu se používají

zkratky vyjadřující kýženou změnu pohlaví jedince. Je to FtM – female to male, tedy žena na muže, a MtF – male to female, tedy muž na ženu. Obě skupiny se vyznačují jinými charakteristikami (Fifková, 2002; Fifková 2008).

V průběhu života vykazují jedinci FtM a MtF řadu rozdílných znaků v řadě psychologických oblastí. Pokud bychom porovnávali obě skupiny již od dětství, FtM jedinci vykazují uvědomění transsexuality dříve než jedinci MtF. Mladé transsexuální dívky obvykle navazují přátelství s jedinci opačného pohlaví, mají obdobné zájmy a preferují maskulinní módu. Naopak u MtF lze častěji pozorovat úspěšnou adaptaci na biologické pohlaví. Female to male také vykazují lepší sociální adaptaci v pozdějším životě než male to female, což se pravděpodobně odráží i v adaptaci partnerské a sexuální. Osoby FtM vykazují stabilnější partnerské vztahy a úspěšnější adaptaci v partnerských rolích. Tento fenomén je nejspíše zapříčiněn tím, že v dnešní společnosti je stále jednodušší převzít mužskou roli než ženskou. Co se týče psychologických, konkrétně kognitivních charakteristik, byla u obou skupin zjištěna shoda spíše s biologickým pohlavím než s pohlavní identitou. MtF byli úspěšnější ve výkonových schopnostech, FtM naopak ve verbálních (Fifková, 2002; Fifková 2008).

Proces přeměny pohlaví

Transsexuálové, ať už FtM či MtF se mohou rozhodnout pro životní změnu ve smyslu transformace svého biologického pohlaví do souladu s jejich pohlavní identifikací, což můžeme označit jako pohlaví psychické. Samotnému chirurgickému zákroku, který zprostředkovává změnu pohlaví u transsexuálních jedinců, předchází časově náročný proces, který lze rozčlenit do pěti hlavních částí. První z nich je část diagnostická, dále rozhodovací proces, RLT (= real life test), hormonální terapie, operativní zákroky a poslední částí bývá pooperační období. První tři fáze označujeme jako reverzibilní, jsou tedy v podstatě na 100 % vratné bez trvalejších následků, které by nějak významně zasahovaly do pacientova budoucího života. Hormonální terapie je reverzibilní pouze částečně, a proto je zde velmi důležitá správná diagnóza klienta a jeho přesvědčení o podstoupení endokrinologické léčby. Operativní zákroky jsou ireverzibilní, tedy nevratné a trvalé. Zde je potřeba důkladně zvážit všechny okolnosti, které by mohly vylučovat

provedení chirurgických výkonů. Pro povolení zahájení terapie je tedy nutno vyloučit psychotická onemocnění, poruchy osobnosti a závislost na alkoholu či na jiných drogách. Dalšími faktory, které jsou považovány za kontraindikace ireverzibilní fáze přeměny pohlaví, jsou soudobá nebo nedávná kriminální anamnéza a rodičovství (Fifková, 2002).

Při přítomnosti psychotického onemocnění u transsexuálního jedince je potřeba rozlišit, zda je transsexualita projevem právě této nemoci či nikoliv. Pokud takový klient podstupuje i přesto změnu pohlaví, je nutné postupovat velmi opatrně, bezpodmínečně dbát na všechna opatření a rozšířit terapeutický tým o potřebné profesionály. Dále je také vhodné zvážit, zda po ukončení celého procesu dojde opravdu ke zkvalitnění života jedince, nebo zda mu podstoupení celého procesu po psychické stránce spíše uškodí (Fifková, 2002).

Jako další ze seznamu relativních kontraindikací můžeme zmínit některé z poruch osobnosti, které mohou komplikovat celý proces již od první fáze. Jsou to poruchy především s asociálními či hysterickými prvky (Fifková, 2002).

Závislost na jakýchkoliv drogách může zvyšovat riziko komplikací související s podáváním hormonů kvůli ne zcela ideálnímu fyzickému stavu, dále také z hlediska nestabilního psychického stavu, což závisí na typu návykové látky, kterou potenciální klient užívá. V tomto případě je vhodným řešením zahájení odvykací kúry ještě před započítím podávání hormonů (Fifková, 2002).

V individuálních případech může působit překážku i kriminální činnost. Zároveň se však doporučuje nepřerušovat již započatý proces i tehdy, pokud se klient dostane do vazby či nastoupí do výkonu trestu. Pokud se toto stane, je dobré zařídit spolupráci vězeňského zařízení, zaměstnanců a pracovníků věznice a pokusit se takto zajistit co nejlepší možné podmínky pro úspěšné dokončení výkonu trestu a zároveň nenarušit terapii a proces vedoucí k transformaci pohlaví. Je třeba také brát zřetel na typ a závažnost trestného činu, kterého se inkriminovaný jedinec dopustil (Fifková, 2002).

Rodičovství transsexuálního člověka, který počal dítě ještě před definitivním ukončením jeho plodnosti příslušnými chirurgickými zákroky, není považováno za překážku pro změnu pohlaví jako takovou. Může však zkomplikovat proces rozhodovací fáze a může

také ovlivnit pozitivní vyjádření pověřeného odborníka ohledně připravenosti pro zahájení procesu transformace pohlaví. Obecně pro jedince, kteří již založili rodinu a teprve poté se rozhodli pro změnu pohlaví, může být celý proces náročnější, jelikož musí brát ohled na partnera a případné potomky. Zde nastává dilema, zda žít ve své biologické roli i nadále, přestože by jedinec měl být ve vlastním těle nespokojen, jen pro zdánlivé dobro rodiny, nebo zda proces transformace pohlaví podstoupit a riskovat negativní reakci protějšku či potomků, pro které může být takové zjištění velmi traumatizující. V takovém případě je vhodné zajistit odbornou pomoc profesionálů z psychologické sféry i pro partnera a potomky. Partnerovi i dětem je nutné důkladně celou situaci vysvětlit, objasnit jim, jak se věci mají, zodpovědět všechny jejich otázky, vyřešit nejasnosti týkající se procesu přeměny pohlaví a podat jim všechny dostupné informace, které by jim měly napomoci k pochopení tíživé životní situace partnera či rodiče. Pokud se rodina k transsexualitě postaví kladně, může jedinec využívat podpory jejích členů a zahrnout je do průběhu přeměny pohlaví podle jejich individuálních přání. Pokud dojde k negativní reakci, je třeba aktuální rodinu respektovat a, pokud tak situace žádá, izolovat se a nezatěžovat členy rodiny více, než je nutné. Z hlediska věku potomků se nedoporučuje čekat do jejich dospělosti, pouze pokud to vyžaduje individuální situace rodiny. Děti jsou schopny častokrát zpracovat a přijmout novou situaci lépe než dospělý partner. Dle biologických teorií je také prokázáno, že sexuální identita není získaná a nelze se jí naučit, teorie o tom, že by se dítě stalo transsexuálem po vzoru rodiče, jsou mylné. (Fifková, 2002).

Po přeměně pohlaví se může transsexuální jedinec stát rodičem pomocí adopce, pěstounské péče či umělým oplodněním (Fifková, 2002).

Fáze procesu přeměny pohlaví

Fáze diagnostická je velmi individuální a nelze u ní zobecnit čas trvání a průběh pro všechny klienty společně. Jako hlavní diagnostický nástroj se pro stanovení transsexuality používá pacientova výpověď a strukturovaný rozhovor a dále takzvaný real life test nebo real life experience, tedy v překladu „zážitek ze skutečného života“. V praxi se dále využívají běžné vyšetřovací metody – anamnestické, psychodiagnostické a psychofyzické. Anamnestická metoda spočívá v explorativním rozhovoru, který zjišťuje informace

psychologicko–sexuálního charakteru dotazovaného jedince. Týká se například preference hraček a her v předškolním věku, preference oděvu, neerotických snů a denní fantazie, zamilovanosti a partnerských vztahů, sexuálních aktivit a dalších. Ke zkonkrétnění výsledků získaných dotazníkem se dále využívá informací získaných z dalších zdrojů (od rodičů atd.) (Fifková, 2002; Fifková 2008).

Rozhodovací fáze následuje ihned po stanovení diagnózy. Transsexuálovi jsou v této fázi podávány veškeré dostupné informace o změně pohlaví, výhodách a nevýhodách či alternativních možnostech terapie (Fifková, 2002).

Pokud klient v rozhodovací fázi dospěje k závěru, že podstoupí proces přeměny pohlaví, následuje část označovaná jako Real life test. Jak už samotný název napovídá, jedná se o fázi, kdy je MtF testován, zda je schopen žít v souladu s ženskou psychickou identitou a naopak FtM v souladu s mužskou psychickou identitou. Postupně se se svou novou identitou ztotožňují a začleňují ji do všech aspektů jejich každodenního života. Součástí této fáze je i změna jména na neutrální tvar, který umožňuje zjednodušení možných komplikací, které by mohlo přinášet jméno genderově vyhraněné. Cílem této části procesu přeměny pohlaví je jednak vytvoření autentické zkušenosti jedince s jeho pravým psychickým já a jednak ověření správnosti jeho rozhodnutí, které učinil v předchozí fázi (Fifková, 2002).

Pokud klient projeví jistotu v rozhodnutí pro změnu pohlaví a úspěšně žije po nějakou dobu ve své roli, je při jeho plném souhlasu možné zahájit hormonální terapii. Před zahájením této fáze prochází jedinec důkladnou lékařskou prohlídkou pro vyloučení možných rizik spojených s následující endokrinologickou léčbou. Je třeba také brát zřetel i na fyzický a psychický stav jedince. Překážkami hormonální terapie může být nestabilní psychika, deprese, závislosti na drogách a omamných látkách, dále srdeční vady, cukrovka, hypertenze, výrazná obezita či rakovina prsu přítomná v rodinné anamnéze. Cílem období hormonální terapie je navodit správné hladiny hormonů příslušného pohlaví, které by se ve finálním předoperačním období měly rovnat hladinám hormonů u jedinců s přirozeným biologickým pohlavím (Fifková, 2002; Zvěřina, 2012).

Hormonální terapie jedinců MtF spočívá v aplikaci estrogenů a antiandrogenů perorálním nebo injekčním způsobem. To způsobuje růst prsních žláz, tmavnutí prsních bradavek

a zvýšenou pigmentaci pokožky obličeje, dochází také k zakrnění varlat, zvýšení hlasu, snížení množství ochlupených ploch na těle. Lze pozorovat i distribuci tukové tkáně na ženský typ, což je provázeno snížením svalové hmoty. Hormonální terapie ovlivňuje nejen změny fyzické, ale i psychické, dochází tedy k labilnějšímu emočnímu vyladění, což je provázeno typicky ženským chováním. Klienti se také setkávají s utlumením libida, což je z jejich pohledu většinou žádoucí. Naopak nežádoucí mohou být rychlé změny a výkyvy nálad, nárůst hmotnosti či nevolnosti (Fifková, 2002; Fifková 2008).

Hormonální terapie jedinců FtM je založena na aplikaci estrogenů. Terapie je provázena slábnutím menstruačního krvácení, až jeho případným celkovým vymizením, zvětšením klitorisu. Dále dochází k nárůstu svalové hmoty, snížení hloubky hlasu, nárůstu ochlupení, odsunování vlasové linie. Stejně jako u MtF transsexuálů dochází při hormonální léčbě k psychickým změnám, ale v opačném směru (Fifková, 2002; Fifková, 2008).

Obě skupiny v této fázi transformace na opačné pohlaví využívají i jiných služeb nesouvisejících s hormonální terapií. Jedná se o komerční zařízení jako kosmetické a kadeřnické salony, fitness centra a podobně, kde se klienti svěřují do rukou profesionálů v péči o vzhled. To podporuje jejich psychický stav a zároveň přispívá k žádoucímu vzhledu daného pohlaví. Další fází může být i foniatrická terapie, tedy navození požadované výšky hlasu prostřednictvím specifických cvičení (Fifková, 2002).

Po minimálně ročním období hormonální terapie a ještě déle trvajícím období RLT podstupují někteří z klientů operativní změnu pohlaví. Zákroky jsou plánovány individuálně s ohledem na aktuální potřeby a možnosti jedince (Fifková, 2002). U FtM transsexuálů zahrnují chirurgické výkony především redukcí mléčných žláz jakožto jednoho z hlavních pohlavních znaků žen. Náročnost zákroku je dána původní velikostí a tvarem prsní žlázy, v mnoha případech je nutno jej provádět ve dvou krocích s odstupem 4 až 6 měsíců (Fifková, 2002). Dalším krokem u FtM je operace ženských pohlavních orgánů, které se zároveň mění na pohlavní orgány mužské. Hlavní fází je vyjmutí dělohy a vaječníků s vejcovody, což může být prováděno podle aktuálních potřeb a fyziologického stavu FtM jedince (Fifková, 2002). Po odstranění ženských pohlavních orgánů může následovat rekonstrukce penisu, uretry a skrota, které se konstruuje z neochlupené části předloktí a poté jsou přeneseny do pubické krajiny (Fifková, 2002). Operativní zákroky

u MtF zahrnují plastiku prsou pro umocnění účinku hormonální terapie a modelaci ženského pohlavního orgánu z původního mužského pohlavního orgánu. Je důležité poznamenat, že se při chirurgickém zákroku zanechává prostata, pacientky tedy může postihnout karcinom prostaty i po transformaci pohlaví (Fifková, 2002).

Po provedení všech požadovaných chirurgických zákroků nastává pooperační období, kdy dochází k finálním krokům procesu přeměny pohlaví transsexuálního jedince. Po prokázání neplodnosti klienta či klientky, které je zaznamenáno v písemném vyjádření terapeuta, může jedinec podstupovat všechny nezbytné administrativní úkony, kterým dominuje změna jména na mužský či ženský tvar. Dále následuje obdržení rodného listu a změna dalších potřebných dokumentů, a to i zpětně. Přeoperovaní jedinci získávají stejná práva a povinnosti jako jedinci s původním biologickým pohlavím až na výkon vojenské služby u FtM – je jim v tomto ohledu přiznána trvalá zdravotní neschopnost. Po dokončení přeměny pohlaví by pacient měl podstupovat pravidelné lékařské prohlídky a vyšetření, která by se měla konat minimálně jednou až dvakrát za rok. Tyto preventivní prohlídky by měly zahrnovat kontrolu hmotnosti a krevního tlaku, jaterní testy, měření hladin hormonů, rozbor moči, krevní obraz a případně další úkony spadající do biochemického screeningu, či podle individuálního stavu daného jedince. (Fifková, 2002)

Změna pohlaví sama o sobě nezpochybňuje právní úkony, které byly provedeny při původním stavu biologického pohlaví. Jedinec může zažádat o zpětné změny dokumentů. Tuto žádost je povinen doložit potvrzením lékařského odborníka, který se vyjádří o provedených chirurgických úkonech, které umožnily změnu biologického pohlaví. V tomto případě je však nutné rozvést již existující manželství, aby nedošlo k situaci, že se v manželství nachází dvě osoby stejného pohlaví, jelikož tento stav náš právní řád zatím nepovoluje. Naopak zápis o rodičovství v rodném listu potomka a na matrice zůstává platným i po změně pohlaví a také se nemění rodičovská práva a povinnosti vůči dítěti (Fifková, 2002; Fifková 2008).

1.2.3 Pohlavní role, sexuální preference a sexuální chování

S pojmy sexuální identifikace a sexuální identita souvisí částečně i pohlavní role. Pohlavní roli můžeme chápat jako součást vnějších projevů pohlavní identity. Problematikou

pohlavních rolí, rolí muže a ženy ve společnosti, stereotypizací, feminitou a maskulinitou se zabývají mnohočetné genderové teorie, které se v současné době snaží klasické pojetí rolí přizpůsobovat vývoji moderní společnosti a jejím aktuálním potřebám (Weiss, 2010).

Pro porozumění tematice LGBT je také důležité definovat, co je to sexuální preference a sexuální chování. Sexuální preference je označením pro to, jaké objekty jsou pro jedince sexuálně přitažlivé, což je ovlivněno především geneticky a prenatálním vývojem. V prenatálním vývoji se nejprve formují ženské či mužské pohlavní buňky a příslušné pohlavní orgány a jako poslední proces probíhá diferenciací daných mozkových center. Naproti tomu sexuální chování se formuje až během fází puberty a adolescence. Jedná se, jak o projevy fyzické, tak o psychické pochody (Fafejta 2016; Weiss, 2010).

V období dospívání tedy dochází ke sjednocování sexuální identifikace a sexuálních preferencí ve vztahu k sexuálnímu chování a ujasnění pohlavní role jedince (Weiss, 2010).

1.2.4 Sexuální orientace

S pohlavní identifikací je provázána i sexuální orientace, která je také jedním z aspektů, který řeší sexuologie. Sexuální orientace může být například definována jako neměnný celoživotní stav, který není zapříčiněn jedincem ani jím není vědomě zvolený. Určujícími faktory jsou citová a erotická preference, kdy je rozhodující fantazie, erotické představy a kvalita zamilovanosti. Podle aktuálních výzkumů můžeme s jistotou potvrdit, že v současné společnosti převažuje sexuální orientace heterosexuální, jedinci s orientací homosexuální či bisexuální jsou tedy menšinou. Bisexuální orientace je stále problematickým tématem i ve vědeckých kruzích, kde ji někteří autoři zcela zpochybňují. Přesný počet homosexuálně orientovaných jedinců ve společnosti nelze určit, ne každý dotazovaný homosexuál je ochoten svou orientaci veřejně přiznat nebo si není svou orientací zcela jistý, faktem však zůstává, že s postupem času lidí, kteří se ztotožňují s homosexuální orientací, ve společnosti přibývá. Společně se sexuální orientací a dalšími podmínkami se formuje sexuální identita. Dalším jevem spojeným se sexuální orientací je sexuální chování (Weiss, 2010; Zvěřina 2012).

Dnes již považujeme biologickou podmíněnost sexuální orientace za fakt, bohužel však stále panují spory a nejasnosti ve výzkumech týkajících se konkrétních procesů a principů, které vedou k vytvoření určité sexuální orientace. Jako další problematika k diskusi se nabízí zmenšování váhy psychosociálních faktorů biologicky zaměřenými autory a naopak. O biologické podmíněnosti vypovídají v současné době především výzkumy genetické a imunologické či zkoumání vlivu prenatálních hormonů (Weiss, 2010).

Genetické studie probíhají zhruba od 50. let minulého století, v mnoha případech byla využívána genetika a výzkum sexuální orientace u dvojčat. Jedna z nejvýznamnějších studií byla provedena v roce 1993, kdy byl objeven tzv. gen homosexuality, dále bylo izolováno několik úseků na několika chromozomech, které by mohly hrát roli v dědičnosti homosexuální orientace. Tato zjištění byla dalšími výzkumy potvrzena, ale i vyvrácena, celkově je však můžeme označit za důležité milníky významné pro další postup v hledání biologických předpokladů ve vzniku sexuální orientace. Novější práce se také zabývají vztahem mitochondriálních genů a výskytu homosexuality. Genetické studie se od počátku setkávají s mnoha omezeními, které komplikují a zkreslují výsledky. Jako příklad lze uvést nemožnost homosexuálních párů se biologicky rozmnožovat – je tedy možné zjistit sexuální orientaci biologických potomků pouze heterosexuálních párů. Dalším omezením bývá zaměření převážně na homosexuální jedince mužského pohlaví. Mnoho studií se zaměřuje pouze na vzorek evropské či severoamerické populace. Jako již drobnější překážku ve spolehlivosti výzkumů je nezahrnování všech minorit příslušných k LGBT komunitě (Weiss, 2010; Lambert 2019).

Další oblast, která se snaží potvrdit biologickou podmíněnost sexuální orientace je endokrinologie. Je však nutno poznamenat, že převážná část pokusů se odehrávala na zvířatech, výsledky tedy není možné převádět paralelně i na člověka. U zvířat jsme zatím schopni pouze posoudit vliv hormonů na jejich sexuální chování, nikoliv však na prožívání. Zajímavé výsledky přinášely také studie, které se zabývaly vztahem mezi sexuální orientací potomka a léky, které matka užívala v průběhu gravidity. Zkoumání homosexuality se objevilo i v rámci antropologických měření, kde se zjišťoval například poměr délky prstů a spojitost s výskytem dané sexuální orientace, či v dalších anatomicko–morfologických studiích, které však nebyly dostatečně spolehlivé, proto se

tato oblast vědy obrátila na zkoumání struktur mozku a jejich rozdílů mezi homosexuálně a heterosexuálně orientovanými jedinci. Konkrétně se vědci i v současné době zabývají dimorfismem jader v hypotalamu v souvislostech s pohlavím a sexuální orientací jedince (Weiss, 2010).

Při sledování sociálního chování označuje mnoho studií prehomosexuální děti jako tomboys a sissy boys, tedy, velmi zjednodušeně, dívky chovající se jako chlapci a chlapci chovající se jako dívky. Tyto modely chování však jednoznačně nezaručují homosexuální orientaci, mohou být pouze jedním z prediktorů. Homosociální chování v dětství může také ovlivňovat pozdější kognitivně–behaviorální procesy, které je nucen jedinec homosexuální či bisexuální orientace zpracovat. Průběh a vyvrcholení těchto procesů se souhrnně označuje jako coming out. Tomuto pojmu je věnována jedna z následujících kapitol této práce (Weiss, 2010).

Sexuální orientaci tedy můžeme primárně rozlišit na homosexuální a heterosexuální, jako střed těchto pólů můžeme označit bisexuální sexuální orientaci.

Heterosexualita

Heterosexualita je v současnosti většinovou sexuální orientací, projevuje se psychickou a fyzickou náklonností člověka k opačnému pohlaví, než jaké má on sám. Jelikož je tato práce věnována především LGBT skupině, která se od homosexuality více či méně distancuje, není v této práci heterosexualitě věnován téměř žádný prostor. Skupinou, která je však v LGBT menšině zastoupena, jsou bisexuálové, této sexuální orientaci je věnována následující část textu.

Bisexualita

Bisexualitu můžeme označit jako psychickou i fyzickou náklonnost k oběma pohlavím. Častěji se setkáváme s bisexuálním chováním či bisexuální sebeidentifikací. Samotnou bisexualitu jako typ sexuální orientace někteří autoři zcela odmítají. Posledním typem sexuální orientace je homosexualita, kterou se zabývá následující část.

Homosexualita

Homosexualita značí vztah osob stejného pohlaví, který zahrnuje především složku citovou, ale i stránku fyzické přitažlivosti a sexuality. Podle některých autorů nacházíme v populaci i jedince, kteří nejsou jednoznačně vyhraněni. V takových případech můžeme sexuální orientaci chápat jako stupnici nebo linku od heterosexuality k homosexualitě. Je tedy možné uvažovat i o tom, že bisexualita by se v takovém případě nacházela přímo uprostřed této linky (Křížková, 1999; Stehlíková, 1995; Zvěřina 2012).

a) Stručný výťah z historie homosexuality a historie trestnosti homosexuality

Jelikož byla v minulosti jiná, než heterosexuální orientace považována nejprve za zločin a za onemocnění, je na následujících stránkách uveden přehled vývoje situace homosexuálů v České republice.

Období Rakouska Uherska

Z důvodu zestručnění nesleduje tato část celé dějiny homosexuality na území současné České republiky, ale pouze od období vzniku Rakouska-Uherska (8. června 1867) téměř po současnost, což vyhovuje potřebám této práce.

V českých zemích jako součásti Rakouska-Uherska platil trestní zákon č. 117/1852 P 129 b), který definoval smilstvo s osobami téhož pohlaví jako trestný čin. Jelikož zde ale nebylo konkrétně charakterizováno, jaké aktivity pod daný zákon spadají, záleželo ve většině případů na rozhodnutí soudu. Jako trest mohl být stanoven těžký žalář na 1–5 let. V praxi se ale takto tvrdý trest neuplatňoval příliš často (Himl, 2013; Seidl, 2012; Fiala 2018).

Za jeden z prvních výraznějších kroků k odrestnění a emancipaci homosexuality lze považovat vystoupení Karla Heinricha Ulrichse na 6. sjezdu německých právníků, který se konal v srpnu roku 1867 v Mnichově. K. H. Ulrichs byl vystudovaný právník, ale v praxi se věnoval novinářině a studiu homosexuality (Seidl, 2012; Fiala 2018).

Do 70. let 19. století se homosexualita označovala například jako třetí pohlaví nebo uranismus. Pojem homosexual uvedl až v roce 1869 spisovatel Karl Maria Kertbeny v dopise ministru spravedlnosti, ve kterém se snažil prosadit odrestnění homosexuality (Seidl, 2012; Fiala 2018).

Postupem času se homosexualita a obecně problematika sexuality začala dostávat do povědomí lékařských odborníků, téma se tedy dostalo i do textu české učebnice o soudním lékařství (Josef Reinsberg, 1883). Poprvé byla ale homosexualita vyobrazena mimo soudní lékařství v české učebnici psychiatrie, jejímž autorem byl Karel Kuffner. (Seidl, 2012).

Další zmínka o homosexualitě v české literatuře se objevila ve studii Václava Bělohradského. Bělohradský, profesor soudního lékařství, jako první uvádí dělení homosexuality na získanou a vrozenou podle tehdejší aktuální zahraniční literatury, kde byla vrozená homosexualita chápána jako duševní porucha a měla tedy být řešena léčebnými prostředky namísto trestního stíhání (Seidl, 2012).

Ženská homosexualita byla v 19. století odbornou literaturou téměř přehlížena, přestože byla trestná stejně jako homosexualita mužská (Seidl, 2012).

Prvním oficiálním spolkem zasazujícím se za emancipaci homosexuality v Rakousku-Uhersku byl německý Vědecko–humanitní výbor založen Magnusem Hirschfeldem a Maxem Spohrem. Tento spolek nezůstal přehlédnut ani na našem území, v seznamu členů se vyskytovalo několik českých jmen a profesionálové z řad lékařů se o spolku vyjadřovali v odborných časopisech (Seidl, 2012).

První republika

Po vzniku Československa v roce 1918 panoval na našem území tzv. právní dualismus, což znamenalo také rozdíly v trestním právu, které se promítaly do postihování homosexuálních činů (Himl, 2013; Seidl, 2012).

V českých zemích byla zpočátku argumentace založena pouze na humánních podkladech, nikoliv na biologických či lékařských, zároveň zde ani neprobíhala žádná velká veřejná diskuse na toto téma. Prvním iniciátorem byl až JUDr. František Čerovský (Seidl, 2012).

František Čerovský se ve své praxi specializoval na obhajobu homosexuálů v trestních řízeních a zároveň se jim snažil pomáhat i v soukromém životě. I přesto, že jeho argumentace za odrestnění homosexuality nebyla ničím převratná či inovativní, měla na společnost velký dopad. Z nových výzkumů se opírá o Eugena Steinacha, který tvrdí, že sexualitu člověka ovlivňují jeho pohlavní žlázy (Seidl, 2012).

Další angažovanou osobou v boji proti trestnosti homosexuality v období první republiky byl MUDr. Hugo Bondy. Zveřejňoval mnoho odborných článků zasazujících se za dekriminálníci homosexuality nebo týkajících se jiných lékařských témat. Dále také podrobněji rozebral výzkum E. Steinacha, o kterém se zmiňoval již JUDr. Čerovský a na němž Hugo Bondy postavil jádro většiny svých argumentů. Na rozdíl od Čerovského však pohlížel na tuto tematiku pouze z profesního hlediska, nikoliv z vlastního soukromého zájmu (Seidl, 2012; Seidl 2007).

Účastníci debaty Purkyňovy společnosti, dnes Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, odsouhlasili myšlenku existence tří typů homosexuality, a to vrozené, získané nebo získané jako následek duševní choroby. Panovala však neshoda mezi tím, jak najisto rozlišit předpokládané typy homosexuality, jak zjišťovat skutečnou sexuální orientaci člověka a také to, jak ji případně trestat či netrestat (Himl, 2013; Seidl, 2012).

Z důvodu státoprávních změn po vzniku první Československé republiky byl v Brně uspořádán v roce 1925 sjezd československých právníků. Jedna z hlavních sekcí jednání sjezdu byla také otázka trestnosti homosexuality. Ke každé dílčí otázce sjezdu byly vypracovány odborné podklady, v oblasti trestnosti homosexuality byly využity texty Františka Čerovského, Huga Bondyho, který zde částečně kritizoval výzkum Eugena Steinacha, a Vojtecha Hudce, mladého slovenského právníka, který ve své práci představil inovativní myšlenku – homosexualitu nerozlišuje na vrozenou a získanou, ale posuzuje ji podle toho, zda je mravná či nemravná. Dále se na sjezdu objevily spory o věkové hranici trestnosti homosexuálního styku, a to buď 16, nebo 18 let, a také to, zda má být homosexuální soulož trestána stejně jako trestné případy soulože heterosexuální. Výsledkem sjezdu byla tedy dekriminálníci takového homosexuálního pohlavního styku, který se nevymykal tehdejšími stanovenými normám (Seidl, 2012).

Postupně se v Československé republice začaly objevovat snahy o založení homosexuálního spolku přímo od dané menšiny po vzoru německých spolků. První taková iniciativa se odvíjela od dvojice František Čerovský a František Jelínek. František Jelínek se zasloužil o vznik jedné z prvních monografií o homosexualitě v ČR, *Homosexualita ve světle vědy*, ve které shrnuje dosavadní základní vědecké poznatky a také argumentaci pro úplnou dekriminizaci homosexuality. Nově použil pro § 129 označení teologický paragraf, jelikož se ve své podstatě stále opírá o Biblickou argumentaci proti homosexualitě. Pokusy Jelínka a Čerovského o založení oficiálního spolku byly však neúspěšné, úřady jeho vznik nepovolily (Seidl, 2012).

Významnou roli v oblasti emancipace homosexuality za první republiky hrál také tisk a časopisy. Výrazný byl například časopis *Hlas sexuální menšiny*, za který byli zodpovědní bratři Čerovští. Jeho vydávání však trvalo pouze zhruba rok a bylo ovlivněno finančními nedostatky a nevelkým čtenářským zájmem (Seidl, 2012).

Na časopis *Hlas sexuální menšiny* navázalo vydávání časopisu *Nový hlas*, který od původního *Hlasu* převzal seznam odběratelů i základní myšlenky a filozofii pro hájení zájmů homosexuální menšiny na našem území. Hlavními osobnostmi, které se na realizaci časopisu podílely, byly Jana Mattuschová a Vladimír Kolátor (Seidl, 2012).

Hlas sexuální menšiny i *Nový hlas* byly časopisy vydávané v Praze, snahy o vlastní tisk měla i skupina homosexuálů v Brně, kde byl založen časopis *Kamarád*, který měl zároveň podtitul *Časopis věnovaný zájmům přátelství uznaným vědou a kulturními státy*. Tento časopis neměl být považován za konkurenční, ale spíše jako podpora časopisů pražských (Seidl, 2012).

Všechny tyto časopisy vydávané na našem území ale doprovázely realizační a vydavatelské komplikace, jejich existence neměla tedy dlouhého trvání (Seidl, 2012).

Ve shrnutí historie homosexuality v období první republiky je také potřeba zmínit fenomén *Batex*, podnik, který byl považován za jedno z hlavních míst setkávání nejen pražských homosexuálů (Seidl, 2012; Seidl 2007).

Ve 30. letech 20. století se začal formovat další spolek bojující za dekriminizaci homosexuality. Iniciativa vycházela především z redakce časopisu *Hlas* a tento spolek měl

být považován za pobočku německé Světové ligy pro sexuální reformu a měl také sdílet podobný program. Na jaře roku 1932 tedy vznikla Československá liga pro sexuální reformu. Ani s přispěním tohoto sdružení se však nepodařilo dosáhnout zrušení § 129. Homosexuálům se však postupně začalo dostávat většího respektu, tolerance a vylepšení kvality životního stylu (Seidl, 2012).

Později také začal působit spolek, který byl pojmenován Osvětové a společenské sdružení Přátelství, který byl organizován pražskou homosexuální subkulturou. Neměl ale dlouhého trvání a záhy zanikl (Seidl, 2012).

Výraznou událostí v České republice, která nejspíše také určitou částí přispěla k dekriminální homosexualitě byl V. mezinárodní kongres Světové ligy pro sexuální reformu na vědeckém podkladě, který se uskutečnil 20.–26. září 1932 v Brně (Seidl, 2012).

V průběhu První republiky probíhaly diskuse o změně trestního zákona a odborníci se zabývali vytvářením nových návrhů a osnov (Seidl, 2012).

Pro odrestnění homosexuality nejen v ČR měla velký význam Světová liga pro sexuální reformu, v jejímž výboru zasedali i někteří čeští odborníci, jmenovitě například Hugo Bondy. Po zániku Světové ligy pro sexuální reformu, která byla rozpuštěna roku 1935 po smrti jejího předsedy Magnuse Hirschfelda, začal postupně narůstat počet lokálních spolků a následně i jejich vliv v homosexuální menšině. Nejvýznamnějším z těchto spolků se stal berlínský Svaz pro lidská práva, který postupně nabyl mezinárodních rozměrů. Svaz dále vynikal tím, že umožňoval přístup ženám, některé soudobé spolky totiž spoluúčast žen přímo zakazovaly (Seidl, 2012; Seidl 2007).

ČSSR

V období druhé republiky a protektorátu Čechy a Morava až zhruba do 50. let 20. století nezaznamenáváme žádné aktivity týkající se boje za odrestnění homosexuality vzhledem k válečnému stavu, který panoval na našem území.

Po osvobození Československa v roce 1945 nepokračovalo vydávání homosexuálního tisku ani neproběhlo obnovení spolků s homosexuálním podtextem a celkově se iniciativa za emancipaci homosexuality opět nerozběhla v takové míře jako v předválečném

Československu. Tato situace nastala nejspíš z toho důvodu, že homosexuální subkultura utrpěla ztrátami několika velmi výrazných osobností, které poté neměl kdo následovat. Dále se také v poválečném období změnilы priority společnosti a dekriminálizace jiných sexuálních orientací nebyla již prioritou. Jedním z faktorů, který také přispěl, byla i uvolněnější atmosféra v komunitě homosexuálů, jelikož jejich aktivní stíhání nyní v praxi neprobíhalo tak často jako v předešlých letech, jelikož hlavním cílem tehdejší justice bylo trestat válečné zločiny. Nyní vládnoucí KSČ se také před válkou stavěla k odrestování homosexuality příznivě, což mělo na tehdejší náladu homosexuálních skupin také pozitivní vliv (Seidl, 2012; Fiala 2018).

12. července roku 1950 byl přijat nový trestní zákon, který mimo jiné řešil i dobrovolný pohlavní styk osob dvou pohlaví, který byl trestán odnětím svobody až na jeden rok. Poválečná očekávání skupiny československých homosexuálů tedy nebyla naplněna i přes všechny okolnosti, které nasvědčovaly opak (Himl, 2013).

Na konci 50. let a na počátku 60. let 20. století začaly probíhat práce a výzkumy pro novelizaci trestního zákona, v jehož pozdějším návrhu se vyskytoval i paragraf definující trestnost homosexuálního pohlavního styku. Zákon tedy stanovoval, že pohlavní styk mezi osobami stejného pohlaví se trestá pouze pokud je nedobrovolný, budí veřejné pohoršení, probíhá za úplatu nebo s osobou mladší 18 let. Dobrovolný pohlavní styk mezi osobami stejného pohlaví byl tedy poprvé na území České republiky oficiálně dekriminálizován přijetím trestního zákona 140/1961 Sb. § 244, účinným od 1. ledna 1962 (Seidl, 2012; Fiala 2018).

V této novele trestního zákona z roku 1961 nebyla tedy uvedena homosexualita sama o sobě jako trestný čin poprvé v historii českých zemí (Himl, 2013; Seidl, 2012).

K všeobecné dekriminálizaci homosexuality v polovině 20. století přispěla pravděpodobně celkově liberálnější atmosféra státu a také některé nové lékařské výzkumy, které ale ještě stále počítaly s možností léčení a odstraňování homosexuality v budoucnu s pokrokem vědy. V tomto období probíhaly také mnohé výzkumy sexuologického ústavu české lékařské fakulty v Praze týkající se homosexuality, pedofilie a dalších sexuálních parafilií. Hlavními badateli byli v tomto případě Josef Hynie, Kurt Freund, Karel Nedoma, Vladimír Barták a Jan Raboch. Studie probíhaly i v dalších oblastech, například neplodnost či

intersexualita, na homosexualitu a sexuální parafilie se soustředila dvojice Nedoma a Freund. Mimo vědecká bádání studie zahrnovaly i pokusy léčby homosexuality pomocí rozmanitých psychiatrických, psychologických a medicínských metod, které byly v té době dostupné. Svými pokusy a výzkumy se Nedoma a Freund částečně také zasloužili o dekriminalizaci homosexuality v České republice (Seidl, 2012; Fiala 2018).

Situace v subkultuře homosexuálů po 2. polovině 20. století do počátku 21. století

Přestože již odlišnost sexuality v Československé republice nebyla trestná, lesby a gayové nebyly společností automaticky přijímáni pozitivně a situace v totalitním režimu ani neumožňovala oficiální setkávání homosexuálních spolků. Obecně převládal názor, že člověk s jinou než heterosexuální orientací potřebuje odbornou pomoc při začleňování do společnosti a vyrovnávání se s vlastní odlišností. Sama sexuální orientace již byla v této době považována za nezměnitelnou a nebyla subjektem léčení. Homosexuální skupiny se tedy setkávaly především pod záštitou lékařských institucí ve formě socioterapeutických skupin (Seidl, 2012).

K významným jménům v oblasti tehdejší sexuologie patří Dagmar Bártová, která založila první terapeutickou skupinu svého druhu, a to v Brně v roce 1976. Dalším zakladatelem obdobné skupiny v Praze byl Slavomil Hubálek, setkávání zde probíhala od roku 1982. Jako třetí a poslední byl zrealizován projekt podobného formátu, měl však označení klub místo skupiny. Za jeho vznikem stáli čeští sexuologové Antonín Brzek a Ivo Procházka. Dalším neoficiálním uskupením byl spolek s názvem Lambda, kde se scházeli pacienti pražského terapeutického klubu. V následujících letech, mimo jiné i z důvodu šíření viru HIV v Evropě, probíhaly snahy o založení oficiálních uskupení pro homosexuály, která by byla úředně uznávána se všemi právními aspekty. Dále také homosexuální uskupení usilovala o zahrnutí tematiky sexuality do mediálního světa. Toto se povedlo formou otištění článku Iva Procházky zabývajícího se homosexuálním manželstvím. Následovalo otištění ještě několika článků, které vyvolaly u čtenářů různorodé reakce (Seidl, 2012; Stehlíková 1995).

Události podzimu 1989 a předzvěst demokracie měly dopad i na subkulturu českých homosexuálů, kteří využili příležitosti a zformovali uskupení Hnutí tolerance, které se později přejmenovalo na Hnutí za rovnoprávnost homosexuálních občanů. Již existující Socioterapeutický klub se také začal více projevovat na veřejnosti. Přeorientování smýšlení české společnosti po Sametové revoluci napomohlo tomu, že se homosexuálové objevovali čím dál častěji v televizním vysílání, veřejných diskusích a celkově mohli figurovat na veřejnosti s větší uvolněností. Jeden z mnoha požadavků tehdejších homosexuálů bylo zrovnoprávnění věkové hranice pohlavního styku homosexuálního (18 let) a heterosexuálního (15 let). To se povedlo prosadit a zákon byl přizpůsoben již na jaře v roce 1990, kdy zároveň došlo i k dekriminálnímu homosexuální prostituce a homosexuálního chování pohoršující veřejnost. Ve stejném období se také povedlo získat oficiální souhlas ministerstev pro Svaz Lambda, který měl fungovat jako mateřská organizace pro menší lokální uskupení, a zároveň se objevil i měsíčník Lambda v novinových stáncích (Seidl, 2012; Stehlíková 1995).

Hnutí za rovnoprávnost homosexuálních občanů (HRHO) mělo tedy fungovat především jako oficiální politická platforma, zatímco Svaz Lambda jako prostor pro setkávání členů a zapojování méně angažovaných regionů České republiky do homosexuálního hnutí. Jako oficiální orgán chránící zájmy homosexuálů v kontaktu se státem vznikla organizace SOHO – Sdružení organizací homosexuálních občanů v ČSFR. Homosexuální tematika s osvětovým a vzdělávacím zaměřením se v 90. letech také objevovala v programu Československé televize (Himl, 2013; Putna, 2011; Seidl, 2012).

b) Coming out

S homosexualitou je úzce spjat pojem coming out, jak již bylo zmíněno v předcházející kapitole o sexuální orientaci. Můžeme jej chápat jako přechod od egodystonní k egosyntonní orientaci (Stehlíková, 1995). Někteří autoři používají frázi coming out of the closet, tedy doslova vyjít ze skříně, což metaforicky symbolizuje celý proces coming outu.

Jak už bylo naznačeno výše, coming out nezahrnuje pouze samotný jednorázový akt, ale celý proces, který může trvat i několik let. Například jej můžeme rozdělit do několika

období či fází, identické dělení uvádí i webové stránky organizace PFLAG (Weiss, 2010; Janošová, 2000).

První z nich lze označit jako precoming out, tedy období, které můžeme retrospektivně datovat až do dětství jedince, kdy si uvědomuje určitou jinakost, kterou však ještě není schopen pojmenovat, může také zažívat pocity nízkého sebevědomí a izolaci v kolektivu vrstevníků. Toto je však velmi ovlivňováno sociálním prostředím, ve kterém dítě vyrůstá, a názory a postoje rodiny, která jej vychovává (Stehlíková, 1995; Weiss, 2010).

Vlastní coming out je fází, kdy si jedinec začíná uvědomovat příčiny a důvody pocitů odlišnosti. Postupně dochází k tomu, že tato příčina má původ v sexuální orientaci a pohlavní identitě, která je v rozporu s očekáváním společnosti anebo samotného jedince. K tomuto uvědomění může dojít na základě myšlenky, fantazie, snu či emoce nebo pocitu. Průměrný věk jedince, který prochází touto fází je 13–18 let, tedy období puberty a dospívání, kdy jsou hladiny hormonů v lidském organismu velmi neustálené a ani emoční inteligence není ještě dostatečně rozvinuta. Sám jedinec tedy toto může považovat za přechodné období či běžnou odchylku od normálu (Weiss, 2010; Janošová, 2000).

Nejdůležitějšími dvěma úkoly této fáze je coming out k sobě a coming out k ostatním, podle různých autorů se však jednotlivé fáze mohou lišit. Následující dělení se s fázemi precoming outu a vlastního coming outu mohou prolínat, některé z nich můžeme považovat částečně za paralelní. Osobní coming out – coming out personally je první fází, kterou by si měl člověk s odlišnou sexuální orientací projít, dochází zde k uvědomění vlastních pocitů, a tedy uvědomění své sexuální orientace. V pubertálním a adolescentním věku k obdobnému uvědomění sexuální orientace dochází i u heterosexuálů, nemá však rozhodně označení coming out, je to přirozená součást psychosexuálního vývoje lidského jedince. Coming out privately, tedy soukromý coming out, je fáze, kdy si sám jedinec již uvědomuje svou sexuální orientaci, ale s daným “problémem“ zachází jako s tajemstvím a svěří se s ním pouze nejbližším důvěryhodným osobám. Na soukromý coming out by po určité době měl navazovat veřejný coming out (coming out publicly), kdy již jedinec svou odlišnou sexuální orientaci neskrývá a je připraven sdělit tento fakt širšímu okolí. Jako poslední etapu vývoje procesu coming outu můžeme označit coming out politically, anglicky coming out politically, kdy se jedinec otevřeně hlásí ke skupinám či organizacím

podporující jeho sexuální orientaci, nebojí se veřejně bojovat za zlepšení situace atd. (Plummer, 1997).

Co se týče dělení coming outu, poté kdy jedinec již prošel precoming outem a vlastní fází coming outu, nastává období jeho života jako více či méně otevřeného jedince s odlišnou sexuální orientací a zpravidla prochází několika etapami. První z nich můžeme označit jako explorativní, kdy jedinec počíná navazovat první romantické vztahy, experimentuje se svou sexualitou. Často dochází k prvním pohlavním stykům, a to i před navázáním citového vztahu nebo zcela bez něj. Na toto rozbourané a zpravidla emocemi zmítané období navazuje již klidnější etapa, tedy etapa partnerství. V této fázi se navazují již dlouhodoběji trvající vztahy, dochází k emočnímu útlumu a vyrovnání hladin citové a sexuální nestability. Viditelnost stálého partnerského vztahu homosexuálních jedinců může však stále vyvolat rozporuplné reakce okolí, na které by měl být pár připraven a měl by se naučit se s nimi vyrovnávat, s ohledem na své možnosti a stav společnosti, ve které oba žijí. Poslední, tedy třetí etapou, která završuje organizaci života a vztahů v korelaci se svou sexuální orientací, je etapa integrace. Tato fáze zahrnuje především emoční a citové bilancování, tvoření či přehodnocování soukromých priorit a nastavení vlastního hodnotového systému v životě. Sexuální orientace by již dávno neměla být vyčleňována z určitých oblastí běžného života, může zde také docházet k redukci či změně sociálních skupin, kterých jedinec chce být součástí (Janošová 2000; Stehlíková, 1995; Weiss 2010).

1.3 Současná legislativa ČR spjatá s LGBT tematikou

Pro dobrou orientaci v problematice LGBT je také nezbytné uvést aktuální stav a současnou situaci z hlediska legislativy. Česká republika patří mezi liberálnější státy z pohledu stavu práv LGBT a situace se v současné době stále zlepšuje. V této kapitole budou uvedeny některé příslušné zákony, jako první je zmíněna Listina základních práv a svobod. Následné sekce budou věnovány antidiskriminačnímu zákonu a zákonu o registrovaném partnerství. Posledním zákonem, kterým se podkapitola legislativy bude zabývat, je zákon o specifických zdravotních službách.

Listina základních práv a svobod

Listina základních práv a svobod jako hlavní právní dokument ošetřuje ochranu proti jakékoliv formě násilí na člověku, a to tedy i z důvodu příslušnosti k určité sexuální orientaci. Listinu základních práv a svobod přijala Česká republika jako součást ústavního pořádku ČR 16. 2. 1992 (Zákon č. 2/1993 Sb.).

Antidiskriminační zákon

Dalším dokumentem, který chrání společnost proti diskriminaci, je zákon č. 198/2009 Sb. o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací. Zmiňuje se mimo jiné konkrétně o diskriminaci na základě sexuální orientace i pohlavní identifikace, přičemž se oba pojmy v zákoně vyskytují již od první vyhlášené verze, s platností od 29. 6. 2009 a účinností od 1. 9. 2009. Zákon tedy uvádí to, že sexuální orientace a pohlavní identita nejsou důvody k jakékoliv formě diskriminace v jakémkoliv prostředí.

Část první antidiskriminačního zákona se opírá o předpisy Evropské unie a Listinu základních práv a svobod. Definuje zákaz diskriminace na pracovišti a v zaměstnání, při vykonávání samostatně výdělečné činnosti a celkově v profesní oblasti života. Dále se antidiskriminační zákon dotýká poskytování sociálního zabezpečení, sociální podpory, zdravotní péče, vzdělávacího systému, oblasti poskytování služeb, zahrnující například i bydlení. V následujících paragrafech antidiskriminačního zákona jsou definovány následující základní pojmy: právo na rovné zacházení, diskriminace, kterou rozlišuje na přímou a nepřímou, obtěžování a sexuální obtěžování, pronásledování, pokyn či navádění k diskriminaci atd. Jako dalším se zákon zabývá rozlišením, co je přípustná forma rozdílného zacházení. V některých případech totiž není rozdílné zacházení považováno za diskriminaci, a to například z důvodu věkových požadavků, dosaženého vzdělání, v případech, kde je to opodstatněné se toto týká i víry či náboženského vyznání. Pokud je rozdílné zacházení objektivně a legitimně odůvodněno a je to pro výkon daného povolání nezbytné, netýká se diskriminace rozdílného zacházení ani v případě požadavků na pohlaví a při ochraně žen v těhotenství a mateřství. Rovné zacházení pro muže a ženy je

v antidiskriminačním zákoně upraveno i pro oblast sociálního zabezpečení pracovníků (Zákon č. 198/2009 Sb).

Hlava II definuje právní prostředky ochrany před diskriminací, které může osoba využít, pokud byla poškozená diskriminačním jednáním nebo bylo vůči ní porušeno právo na rovné zacházení. Těmito právními prostředky by mělo být zamezeno diskriminačnímu či nerovnému zacházení. Dále tyto právní prostředky definují kompenzaci poškození vycházejících z diskriminačního či nerovného zacházení, pokud byla porušena dobrá pověst či důstojnost poškozené osoby a odstranění následků tohoto jednání. Výše finanční kompenzace je určena soudem (Zákon č. 198/2009 Sb.).

Zákon o registrovaném partnerství

Homosexuálním párům není zatím v České republice zákonem povoleno uzavírat manželství, ale je jim umožněno uzavírat alespoň obdobný svazek, tedy registrované partnerství. Tento svazek sice není totožný s manželstvím, co se týče veškerých práv a povinností manželů, respektive partnerů, ale zajišťuje určitou právní ochranu dvojici uzavírající toto partnerství. Registrované partnerství, tedy státem a úřady uznávané soužití dvou osob stejného pohlaví, řeší zákon č. 115/2006 Sb. s platností od 3. 4. 2006 a účinností od 1. 7. 2006, naposledy novelizován 1. 7. 2017 novelou 250/2016 Sb. Nejaktuálnější dění v souvislosti se zákonem o registrovaném partnerství pochází z 26. 3. 2019, kdy nebylo dokončeno 1. čtení návrhu poslanců na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 89/2012 Sb. Změny se týkají podmínek uzavírání manželství, vdovského a vdoveckého důchodu a dále například zákonu o specifických zdravotních službách (Zákon č. 115/2006 Sb.).

Další velmi diskutovanou novelou nejen v poslanecké sněmovně, ale i na veřejnosti byl návrh zákona, kterým se mění zákon č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství. Tato novela byla sice vládou schválena, ale její další projednávání bylo ukončeno s koncem volebního období poslanecké sněmovny. Obsahem návrhu byla možnost osvojení dítěte, které již žije v rodině a je biologickým nebo osvojeným potomkem jednoho z partnerů, i druhým partnerem registrovaného partnerství, aby dítě mělo rodiče dva.

Aktuální znění zákona o registrovaném partnerství je rozděleno do pěti hlav. První z nich se týká obecných ustanovení, kde je definováno registrované partnerství jako „trvalé společenství dvou osob stejného pohlaví vzniklé způsobem stanoveným tímto zákonem (dále jen ‚partnerství‘)“. Dále také objasňuje pojem partner, kterým „se v tomto zákoně rozumí osoba, která uzavřela partnerství“ (Zákon č. 115/2006 Sb.).

Další část, tedy hlava druhá, se zabývá vznikem partnerství. Partnerství vzniká úplným svobodným souhlasem dvou osob stejného pohlaví provedeným před matričním úřadem. Tento souhlas je projevením vůle dvou osob o vstupu do partnerství. Matrikář pokládá těmto osobám otázku, zda spolu dobrovolně vstupují do partnerství. Před vstupem do partnerství musí tyto osoby prohlásit neznámost okolností, které by mohly vylučovat vstup do registrovaného partnerství. Do partnerství nemůže vstoupit ten, kdo nedosáhl věku 18 let, je nsvéprávný či již dříve uzavřel manželství nebo registrované partnerství v zahraničí a tento svazek přetrvává do současnosti. Dále partnerství nemohou uzavírat osoby v přímé příbuzenské linii. Jednou z podmínek pro uzavření registrovaného partnerství je občanství České republiky alespoň jedné z osob, kterých se toto týká (Zákon č. 115/2006 Sb.).

Hlava třetí definuje případy neplatnosti registrovaného partnerství. Partnerství je považováno za neplatné, pokud byly v příslušných dokladech uvedeny falešné či nepravdivé údaje o alespoň jednom z partnerů, pokud souhlas k uzavření registrovaného partnerství nebyl dobrovolným projevem svobodné vůle do tohoto partnerství vstoupit. Partnerství je také neplatné, pokud ani jedna z osob nebyla v době vstupu do svazku občanem České republiky. O prohlášení partnerství za neplatné rozhoduje soud (Zákon č. 115/2006 Sb.).

Čtvrtá hlava zákona o registrovaném partnerství upravuje práva a povinnosti partnerů. Oba partneři jsou si ve svazku registrovaného partnerství rovni v ohledu jejich práv a povinností a o všech záležitostech rozhodují společně. Pokud se partneři v podstatných věcech nedohodnou, řeší jejich spor soud. Partneři mají právo se navzájem zastupovat. Vyživovací povinnost mezi partnery je vzájemná a může být přiznána soudem i po zániku registrovaného partnerství. Péče o dítě jednoho z partnerů se vztahuje i na druhého

partnera, který žije ve společné rodinné domácnosti a týkají se ho povinnosti vůči dítěti ve smyslu zajištění jeho výchovy a ochrany správného vývoje dítěte (Zákon č. 115/2006 Sb.).

V poslední sekci zákona o registrovaném partnerství, tedy v hlavě páté, je definován zánik partnerství. Partnerství, stejně jako manželství, zaniká v podstatě dvěma základními způsoby. Může to být smrtí jednoho z partnerů nebo jeho prohlášením za mrtvého nebo rozhodnutím soudu (Zákon č. 115/2006 Sb.).

Zákon o specifických zdravotních službách

Jedním ze zákonů, který se také týká problematiky LGBT, je zákon č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách, který je platný od 8. 12. 2011 s účinností od 1. 4. 2012. Hlava II zde řeší všechny nutné podmínky zákroku změny pohlaví.

Část zákona o specifických zdravotních službách týkající se LGBT problematiky se zaměřuje na změnu pohlaví u transsexuálních pacientů. Tuto sekci nalezneme v hlavě druhé, kde jsou řešeny zdravotní služby poskytované za zvláštních podmínek, konkrétně v díle čtvrtém. Transsexuálem je v zákoně označován ten, komu byla diagnostikována porucha sexuální identifikace, tzv. gender dysphoria. Změna pohlaví je chápána jako provedení operačních úkonů vedoucích k chirurgické změně původního biologického pohlaví, což je provázeno celkovým ukončením plodnosti pacienta, tedy jeho reprodukční schopnosti. Chirurgické zákroky vedoucí k transformaci pohlaví je možné provést jedincům, kteří splňují podmínku dovršení věku 18 let a kteří prokázali schopnost žít jako osoba opačného pohlaví například úspěšným Real life testem. Dále je k provedení změny pohlaví třeba písemné žádosti, vyjádření odborníka a pozitivního postoje odborné komise posuzující vhodnost provedení zákroků u daného jedince (Zákon č. 373/2011 Sb.).

Proces chirurgické změny biologického pohlaví je možné provést i osobě nesvéprávné na základě vyjádření soudu, žádosti jeho opatrovníka a souhlasného vyjádření komise odborníků ohledně dané záležitosti (Zákon č. 373/2011 Sb.).

Odborná komise vynášející stanovisko ohledně povolení změny pohlaví je jmenována ministerstvem a skládá se ze státního zaměstnance v oblasti zdravotnictví, klinického psychologa, odborníka z oboru psychiatrie, lékaře specializovaného v oboru sexuologie,

dalšího specialisty v oboru urologie, gynekologie či porodnictví, lékaře z oboru endokrinologie a diabetologie a právnického specialisty v oblasti zdravotnického práva (Zákon č. 373/2011 Sb.).

Žádost o provedení chirurgické operace s cílem změny pohlaví je nutno podat ministerstvu zdravotnictví zároveň s kladným vyjádřením příslušného specialisty pro změnu pohlaví u dané osoby. Následuje jednání odborné komise, které se musí konat nejpozději tři měsíce od podání žádosti. K tomuto jednání musí být přizván potenciální pacient. Zde jsou pacientovi podány informace ohledně charakteristiky operačního výkonu, možných rizicích a následcích. Dále při tomto jednání komise ověří, zda osoba, které má být provedena změna pohlaví, došla k tomuto rozhodnutí zcela dobrovolně, zda je způsobilá takový úkon podstoupit a zda pacient zcela správně porozuměl všem zmíněným informacím. O podání těchto informací je vystaven záznam, který je následně podepsán jak členy komise, tak pacientem, případně opatrovníkem, který potenciálního pacienta v této věci zastupuje (Zákon č. 373/2011 Sb.).

Po proběhnutí jednání vypracuje odborná komise dokument, kde je písemně zaznamenáno stanovisko, ve kterém je zhodnocena způsobilost osoby pro provedení všech zákroků nutných pro podstoupení chirurgické změny pohlaví. Dále je zde zaznamenána informace o urgentnosti daného případu. Stanovisko je považováno za kladné pouze v případě souhlasu všech členů komise. Pokud taková situace nenastane a komise nedospěje k jednotnému vyjádření, jsou ve stanovisku popsány a zaznamenány důvody, které způsobily rozdílné názory jednotlivých členů ohledně provedení transformace pohlaví. V neposlední řadě je v tomto dokumentu uvedena i doba platnosti vyjádřeného stanoviska. Toto stanovisko se následně postupuje ministerstvu. K jednání komise je přizván i lékař či specialista, který doporučil změnu pohlaví u pacienta, při rozhovoru odborné komise a transsexuála však nesmí být přítomen (Zákon č. 373/2011 Sb.).

O pacientovi musí být založena zdravotnická dokumentace, která obsahuje písemnou žádost, dokument se stanoviskem odborné komise a záznam z jednání této komise. Kopie písemného stanoviska a kopie záznamu z jednání odborné komise je předána žádajícímu pacientovi ministerstvem. Dále je soudu podán návrh na udělení souhlasu s provedením chirurgické transformace pohlaví zároveň s žádostí pacienta, který si přeje podstoupit

změnu pohlaví. Pro samotné započítání operace pro změnu pohlaví je třeba udělení písemného souhlasu žadatele, tedy pacienta nebo jeho opatrovníka. Pacientovi je naproti tomu vystaveno potvrzení o provedení tohoto zákroku (Zákon č. 373/2011 Sb.).

1.4 Problematika LGBT v rámci RVP

Praktická část této práce bude věnována znalostem žáků středních škol o problematice LGBT, proto se bude poslední podkapitola zabývat právě LGBT ve výuce na školách. Tematika sexuální výchovy, do které LGBT spadá, je zakotvena v rámcovém vzdělávacím programu v předmětu výchova ke zdraví, který je součástí vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět pro 1. stupeň ZŠ a oblasti Člověk a zdraví pro 2. stupeň ZŠ. V roce 2010 vydalo Ministerstvo školství, mládeže, tělovýchovy a sportu doporučení k praktikování sexuální výchovy na základních školách. Toto doporučení bylo provázeno odbornou příručkou s názvem „Sexuální výchova – Vybraná témata“, jejíž výtisky byly distribuovány do škol. Mimo jiné se v okruzích této příručky vyskytovala témata sexuální orientace, sexuální deviace a deviantní chování, sexuální dysfunkce a další. Některé vybrané pasáže příručky se tedy věnují homosexualitě, bisexualitě i transsexualitě, které pro potřeby příručky sestavovala autorka Hana Fifková. Samotný pojem LGBT však v celém textu není zmíněn ani jednou (MŠMT, 2010; Eduin, 2009). Stále se však jedná pouze o doporučení, není tedy zákonná povinnost zařazovat sexuální tematiku do výuky na školách a dále záleží už jen na ŠVP jednotlivých školských zařízení. Pokud je sexuální výchova zahrnuta do výuky již na prvním stupni základní školy, bývá to zpravidla v rámci prvouky nebo později přírodopisu (Hajnová, Kleinová, 2002). Dále na druhém stupni základního vzdělávání je pak tato problematika různorodě distribuována do vzdělávacích předmětů dle okruhů RVP, je to tedy například přírodověda, výchova ke zdraví, občanská výuka, rodinná výchova atd. Konkrétní rozvržení témat a okruhů je pak opět v rukou vedení jednotlivých škol.

Co se týče středních škol, tematika sexuální orientace a pohlaví je v Rámcovém vzdělávacím programu pro víceletá gymnázia zahrnuta ve vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět a dále například v průřezových tématech, konkrétně v Multikulturní výchově. Zde by mělo být cílem, aby studenti porozuměli tomu, že každý člověk je zodpovědný za likvidaci diskriminace, předsudků a stereotypů právě na základě sexuální orientace či pohlaví. Ve

vzdělávací oblasti Člověk a zdraví, která zahrnuje tělesnou výchovu a výchovu ke zdraví, se v části výchovy ke zdraví setkáváme s tematikou především vlastní sexuality a péče o reprodukční zdraví. Dále jsou zde zahrnuty etické a psychosociální aspekty sexuálního, potažmo partnerského života a také některé právní oblasti, týkající se například sexuálně motivovaných trestných činů. Opět zde ale není zmiňována tematika LGBT konkrétně (MŠMT, 2017). Rámcové vzdělávací programy pro střední odborné vzdělávání se liší dle konkrétních oborů, které jsou dále roztrženy do několika kategorií podle soustavy oborů vzdělání. Dotyk tematiky sexuality však můžeme zaznamenat téměř ve všech RVP. Například Rámcový vzdělávací program pro obchodní školy, které jsou součástí sekce oborů J, obsahuje v oddíle vzdělávání pro zdraví okruh týkající se lidské sexuality (MŠMT, 2009; MŠMT © 2013 - 2020).

1.5 Závěr teoretické části

LGBT tematika je v současnosti stále komplexnějším předmětem výzkumu a je náročné držet krok s jeho vývojem a aktualitami. Přečtení textu této práce mělo sloužit jako nástroj úvodního seznámení čtenáře s uvedenými motivy. Teoretická část práce zcela určitě nepostihla celou problematiku, ale pouze její část ve formě přehledu základních pojmů a definic, dále poskytla výtah z historie dvou oblastí, sexuologie a homosexuality. V neposlední řadě zprostředkovala shrnutím legislativy stručný náhled do právního prostředí a zčásti se dotkla i oblasti vzdělávání.

2 Praktická část

V praktické části své práce jsem se zabývala znalostí žáků středních škol o problematice LGBT, jak již vypovídá samotný název. Dnes je na středních školách věnováno výuce o sexualitě, pohlavní identifikaci a dalším příbuzným tématům poměrně málo prostoru. Proto bylo mým záměrem prostřednictvím této práce zjistit, jak jsou na tom současní středoškoláci se znalostmi a vědomostmi, které se týkají LGBT. V současnosti se adolescenti s pojmy z oblasti sexuality setkávají čím dál častěji. V populárních seriálech a filmech v posledních letech množství postav zastupující hnutí LGBT rapidně stoupá. V médiích jsme mohli zaznamenat nespočet veřejných coming outů známých osobností, z nichž byla i část věkově blízká žákům středních škol. Zároveň se vyskytuje množství zpráv ohledně plánovaných změn v legislativě týkající se manželství homosexuálů nejen v ČR, ale i ze světa. A proto si myslím, že je vhodné ověřit, jak se žáci v této oblasti orientují a potažmo tedy i to, zda jsou schopni správně chápat informace ohledně LGBT, které zaznamenávají z množství především on-line a internetových zdrojů. https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdtVQ_wiDICCmziD96bDldNc1NyJVZERSmJXKrQw_Ss5uguFA/closedform Dotazník lze dohledat v příloze č. 1, vzory vyplněných dotazníků se nacházejí pod přílohou č. 2.

2.1 Výzkumné cíle a výzkumné otázky

Na následujících řádcích jsou uvedeny hlavní a dílčí cíle výzkumu a výzkumné otázky této bakalářské práce.

Hlavní cíl výzkumu

Zjistit, jaké mají žáci vybraných středních škol vědomosti o problematice LGBT ve formě počtu správných odpovědí.

Dílčí cíle výzkumu

Dílčí cíl č. 1: Zjistit povědomí (počet správných odpovědí) žáků vybraných středních škol o různých variantách sexuální orientace.

Dílčí cíl č. 2: Ověřit informovanost (počet správných odpovědí) žáků vybraných středních škol o problematice pohlavní identifikace.

Dílčí cíl č. 3: Prozkoumat znalost (počet správných odpovědí) žáků vybraných středních škol o terminologii a legislativě týkající se jedinců jiné než heterosexuální orientace.

Výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka: Jaké mají žáci vybraných SŠ vědomosti o problematice LGBT?

Dílčí výzkumná otázka č. 1: Jaké mají žáci vybraných SŠ povědomí o variantách sexuální orientace?

Dílčí výzkumná otázka č. 2: Jak jsou žáci vybraných SŠ informováni o problematice pohlavní identifikace?

Dílčí výzkumná otázka č. 3: Jaké mají žáci vybraných SŠ znalosti terminologie a legislativy týkající se jedinců jiné než heterosexuální orientace?

2.2 Metodologie

Jako výzkumnou metodu pro sběr empirických údajů jsem použila dotazníkové šetření. Jako výzkumný nástroj byl vytvořen dotazník, který byl šířen on-line, což mělo posloužit ke střetu s co největším množstvím potenciálních respondentů.

2.2.1 Výzkumný nástroj

Dotazník se skládal z otevřených otázek s nutností vepsání vlastní odpovědi nebo s možnostmi volby odpovědi. Uzavřené otázky byly dichotomní (volba ano x ne) i s více možnostmi, kde byla vždy možnost pouze jedné správné odpovědi. Ne všechny otázky byly povinné, některé dvojice otázek byly spojeny návazností a následné otázky se

zobrazovaly či nezobrazovaly v závislosti na odpovědi na původní otázku. Finální skladba otázek se mohla tedy jednotlivě lišit s ohledem na odpovědi konkrétního respondenta. Baterie dotazníku se skládala z 21 hlavních otázek a 6 podotázek, které se však zpřístupňovaly na základě předchozích odpovědí. Celkem tedy jeden respondent mohl odpovídat nejméně na 21 otázek, nejvíce na 27 otázek. Na závěr byl zařazen prostor pro názory a zpětnou vazbu. Celkem dotazník tvořily tři sekce. První sekce se skládala ze tří otázek zjišťujících obecné informace. Ve druhé sekci se nacházelo 17 hlavních otázek, které obsahově odpovídaly dílčím cílům výzkumu. K otázkám 4, 5, 6, 7, 8 a 9 se vztahovaly jednotlivé podotázky, které byly závislé na odpovědi v otázce hlavní. Třetí sekce obsahovala jednu otázku s více možnostmi a místo pro komentáře. Co se týče charakteru otázek, 6 jich bylo otevřených s povinností vepsání vlastní odpovědi (konkrétně 3., 4.1., 5.1., 6.1., 14. a 19.), plus poslední otázka číslo 22, která byla ale dobrovolná. Zbytek otázek tvořily otázky uzavřené. V 9 otázkách (4., 5., 6., 7., 8., 9., 10., 12., 13.) bylo na výběr z možností Ano x Ne /x Nevím/. Ve zbývajících 11 otázkách měli respondenti možnost výběru ze dvou až čtyřech možností, ze kterých vybírali vždy jen jednu (otázky 1., 2., 7.1., 8.1., 9.1., 11., 15., 16., 17., 18., 20.). V otázce číslo 21 bylo povoleno označit více možností. V příloze číslo 1 se nachází nevyplněný dotazník, pod přílohou číslo 2 jsou uvedeny příklady vyplněných dotazníků.

2.2.2 Výzkumná skupina

Výzkumným vzorkem byli žáci středních škol ve věku 18 a 19 let, cílovou skupinou byly tedy 4. ročníky středních škol. Čtvrté ročníky mají za sebou aktuálně nejdelší úsek studia na SŠ v porovnání s ostatními ročníky, lze tedy předpokládat, že mají nejvíce znalostí a vědomostí, které můžeme ověřovat. Na dotazník konkrétně odpovídali žáci navštěvující tyto střední školy: Gymnázium Jihlava, Gymnázium Josefa Božka Český Těšín, Gymnázium Olgy Havlové Ostrava, SZŠ Karviná, SZŠ Frýdek-Místek, Gymnázium a SOŠPg Čáslav. Ve výzkumném vzorku byli tedy zastoupeni žáci gymnázií, středních zdravotnických škol, střední pedagogické školy, v rámci které na dotazník odpovídala jedna třída lycea, což by mělo zajišťovat určitou úroveň v různorodosti odpovědí. Všechny školy byly vybrány náhodným výběrem, který byl subjektivně ovlivněn z důvodu již

zajištěných osobních kontaktů a vazeb k těmto školám. Jelikož se školy liší i polohou v ČR, lze to také považovat za jistý faktor, který může zajišťovat různorodost, než kdyby dotazník vyplňovali pouze žáci jednoho regionu. Další školy byly osloveny jak elektronicky, tak osobně, bohužel se však výzkumu odmítly účastnit nebo na výzvu na zapojení nereagovaly.

Gymnázium Jihlava

Ředitelem gymnázia je Mgr. Suk Pavel, jeho zástupci jsou Mgr. Taláček Milan a Mgr. Poulová Štěpánka. Školu Gymnázium Jihlava navštěvuje přes 700 žáků, kteří jsou rozděleni do 26 tříd – 12 na čtyřletém, 6 na šestiletém a 8 na osmiletém gymnáziu. Počet pedagogických pracovníků je 64, dále je zde zaměstnán jeden školní psycholog a 14 provozních pracovníků. Uchazeči zde mají na výběr ze dvou studijních oborů: Gymnázium v osmiletém, šestiletém a čtyřletém studiu a Gymnázium se sportovní přípravou ve čtyřletém studiu. Škola disponuje kvalitně vybaveným gymnastickým sálem, velkou tělocvičnou a posilovnou. Dále jsou zde při výuce využívány laboratoře chemie, biologie a fyziky, které jsou taktéž vybaveny všemi příslušnými pomůckami. Žáci gymnázia se pravidelně účastní různorodých soutěží, ve kterých pravidelně zabírají výborná umístění. Nevýhodou školy je větší vzdálenost školní jídelny, plaveckého bazénu a venkovního sportovního areálu (Gymnázium Jihlava, 2019).

Gymnázium Josefa Božka, Český Těšín

Na gymnáziu v Českém Těšíně jsou nabízeny dva studijní obory, a to Gymnázium ve čtyřletém studiu a Gymnázium v osmiletém studiu. Školu navštěvuje cca 350 žáků, kteří jsou rozděleni do dvanácti tříd, z toho je 8 tříd osmiletého gymnázia a 4 třídy čtyřletého gymnázia. V každé třídě je průměrně 29 žáků. Škola nemá velkou tělocvičnu a její venkovní hřiště není v dobrém stavu, což je její značnou nevýhodou. Co se týče zařízení učeben, je škola plně vybavena, žáci i učitelé mají možnost využívat moderní informační technologie speciálně upravené pro výuku. Dále škola disponuje menší aulou s počtem 200 míst a prostory mimo hlavní budovu, které jsou taktéž určeny pro vyučování. Školní

jídelna se nachází v areálu školy. Ředitelem školy je RNDr. Tomáš Hudec, jeho zástupcem je Mgr. Radek Duda. Celkový počet všech pedagogických pracovníků je 30, nepedagogických zaměstnanců 13 (Gymnázium Josefa Božka, Český Těšín, 2019).

Gymnázium Olgy Havlové Ostrava

Gymnázium Olgy Havlové Ostrava je fakultní školou pro Filozofickou fakultu Ostravské univerzity. Její ředitelkou je Mgr. Jana Huvarová, zástupkyní je Mgr. Marta Freislerová. Počet pedagogických pracovníků je 52, nepedagogických 18. Co se týče velikosti, je škola poměrně velká, pyšní se pěti budovami a jídelnou. Gymnázium pravidelně navštěvuje zhruba 600 žáků, kteří jsou rozděleni do 20 tříd. Jsou zde nabízeny dva studijní obory, čtyřleté gymnázium a víceleté gymnázium, kde studium trvá osm let. Žáci gymnázia jsou dle statistik velmi úspěšní v následujícím studiu technických oborů (Gymnázium Olgy Havlové, 2019).

SZŠ Karviná

SZŠ Karviná nabízí čtyři následující studijní obory: Praktická sestra, Zdravotnický asistent a Ošetřovatel a Zdravotnické lyceum. Maximální kapacita žáků školy je 440, na škole je 14 tříd. Ředitelem školy je Mgr. Wiesław Farana, zastupují jej Mgr. David Čech a Mgr. Daria Gazurová. Celkem je zde zaměstnáno 53 zaměstnanců, z toho 43 pedagogů a 10 ostatních zaměstnanců. Škola spolupracuje v rámci praxí pro žáky s mnoha místními zdravotnickými zařízeními, mimo jiné například s Nemocnicí s poliklinikou Karviná – Ráj (Střední zdravotnická škola Karviná, 2019).

SZŠ Frýdek-Místek

Na Střední zdravotnické škole Frýdek-Místek je ředitelkou Mgr. Ludmila Pavlátová, funkci jejího zástupce vykonává Mgr. Jiří Gajda. Celkem je zde 42 zaměstnanců, z toho 35 pedagogických a 7 nepedagogických. Škola má kapacitu 375 žáků a nachází se zde dvanáct tříd. Budova školy je součástí komplexu Střední školy gastronomie, oděvnictví a služeb, Frýdek-Místek, p. o., kde se zároveň nachází i školní jídelna. SZŠ Frýdek-Místek nabízí dva vzdělávací obory. Jsou to Zdravotnický asistent (ZA) – podle školního

vzdělávacího programu Praktická sestra a Sociální činnost (SČ) – podle školního vzdělávacího programu Sociální péče-pečovatelská činnost. Ve škole se nacházejí nově vybavené odborné učebny a laboratoře, především dvě učebny ošetrovatelství a jedna učebna první pomoci. Nacházejí se zde specializované pomůcky a modely pro výuku zdravotnických předmětů. Dále se zde nachází gymnastický sál, velká tělocvična se nachází mimo budovu v komplexu Střední školy gastronomie, oděvnictví a služeb, Frýdek-Místek, p. o. (Střední zdravotnická škola Frýdek-Místek, 2019).

Gymnázium a SOŠPg Čáslav

Ředitelem Gymnázia a střední odborné pedagogické školy Čáslav je Mgr. David Tichý, jeho zástupcem je Mgr. Kamil Navrátil. Na škole působí celkem 47 pedagogických a 8 nepedagogických pracovníků. Školu navštěvuje více než 450 žáků, kteří jsou rozděleni do 18 tříd. Jsou zde nabízeny čtyři studijní obory, konkrétně čtyřleté a osmileté gymnázium, pedagogické lyceum a obor Předškolní a mimoškolní pedagogika. Škola sídlí v historické budově, což jí dodává na specifické atmosféře, zároveň to však znemožňuje větší zásahy ve formě renovací. V prostorách školy se nachází malá tělocvična a posilovna, dále aula s klavírem pro společná shromáždění a další učebny odpovídající charakteru školy – prostory pro dramatickou a výtvarnou výchovu. Škola má také velmi dobré vybavení, co se týče hudebních nástrojů, několik tříd disponuje klavírem. Jídelna se nachází mimo objekt školy (Gymnázium a SOŠPg Čáslav, 2019).

Teoreticky byli osloveni studenti všech čtvrtých ročníků výše uvedených SŠ, kromě Gymnázia Jihlava, kde byl dotazník zaslán pouze třídě 4A4.

2.3 Výsledky

Cílem oslovování středních škol bylo navrácení alespoň 150 plně vyplněných dotazníků. Navrátilo se 182 dotazníků ze všech oslovených středních škol. Návratnost byla tedy 52 %. Dále proběhla redukce a vytřídění dotazníků, které nesplňovaly potřeby výzkumu. Byly to například dotazníky od respondentů z jiné cílové (věkové) skupiny. Toto mohlo být způsobeno tím, že dotazník byl rozeslán formou on-line odkazu a mohl se tedy dostat i

k jiným respondentům. Pro samotné zpracování výsledků jich bylo použito celkem 166. Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jaké mají současní žáci středních škol povědomí o LGBT tematice. Samotné dotazníkové šetření probíhalo od prosince 2019 do března 2020.

a) Výsledky Sekce I

V první části výzkumného nástroje jsem zjišťovala obecné informace o respondentech. Týkaly se věkového složení, pohlaví a také typu navštěvované školy.

1. Jakého jste pohlaví?

První otázka zjišťovala, kolik na dotazník odpovědělo chlapců a kolik dívek, přičemž počet dívek jasně převažoval s počtem 121 (73 %). Chlapců odpovědělo pouze 45 (27 %).

N = 166

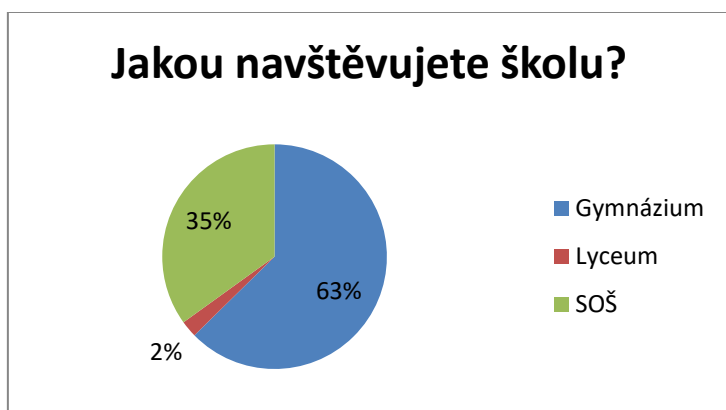


Graf. č. 1: Pohlaví

2. Jakou navštěvujete školu?

Druhá otázka se týkala typu školy, kterou žáci navštěvují. V odpovědích se objevovaly tři základní typy škol, gymnázium, lyceum a SOŠ. Žáci gymnázií jednoznačně převažovali, odpovědělo jich 104 (63 %), žáků navštěvujících střední odborné školy odpovědělo 58 (35 %) a zbylí 4 žáci (2 %) označili lyceum jako školu, kterou navštěvují.

N = 166



Graf č. 2: Škola

3. Kolik vám je let?

Třetí otázka ověřovala věk respondentů, cílovou skupinou byli žáci čtvrtých ročníků středních škol, průměrný věk je v tomto ročníku 18–19 let, což se také odrazilo v odpovědích dotazníku. Průměrný věk mého konkrétního vzorku všech 166 respondentů byl 18,43 let, což činí cca 18 let a 5 měsíců. Procentuální skladba byla následující: 18 let bylo v době vyplňování dotazníku 57 % respondentů, 19 let bylo 43 % respondentů.

N = 166



Graf č. 3: Věk

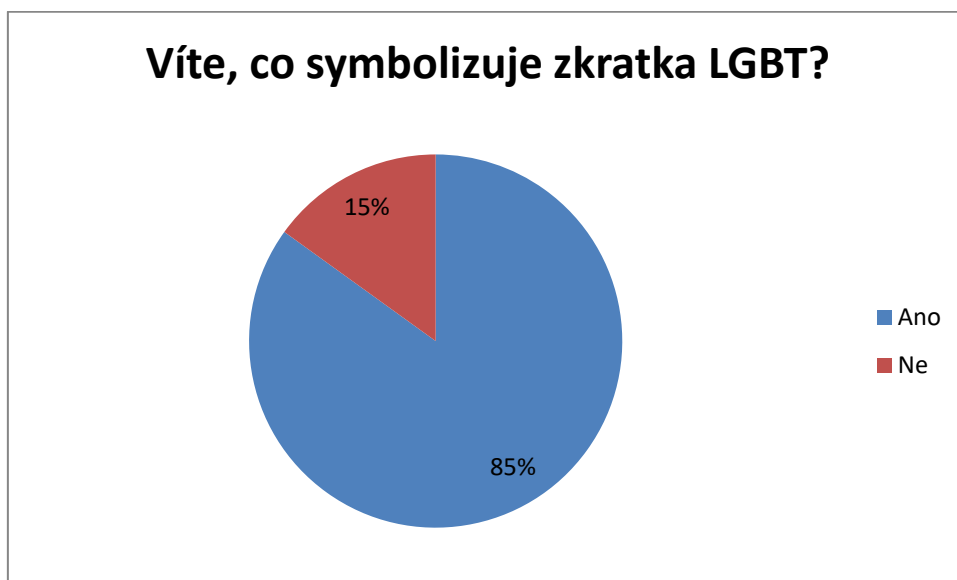
b) Výsledky Sekce II

Druhá část otázek se již zaměřovala na znalosti a vědomosti žáků v oblasti pojmů týkajících se sexuální orientace a sexuální identity, dále otázky ověřovaly přehled žáků o legislativě.

4. Víte, co symbolizuje zkratka LGBT?

Na otázku zjišťující, zda žáci ví, jaký má zkratka LGBT význam, odpovědělo 141 (85 %) respondentů ano a 25 (15 %) ne.

N = 166



Graf č. 4: Symbolika LGBT

4.1. Vypište význam zkratky LGBT

Ti respondenti, kteří odpověděli na předchozí otázku kladně, měli v následující otevřené otázce vypsát význam zkratky LGBT pro ověření, zda opravdu ví, co uvedená zkratka znamená. Jednalo se o otázku otevřenou, kde měli respondenti uvést svou vlastní odpověď. Ze 141 žáků, kterým byla tato otázka předložena, bylo vytvořeno následujících 11 kategorií podle jejich jednotlivých odpovědí.

N = 141

Tabulka č. 1: Význam zkratky LGBT

1.	Lesba, gay, bisexuál, transgender	102	72 %
2.	Lesba, gay, bisexuál, transsexuál	26	17,5 %
3.	Lesba, gay, bisexuál	4	2 %
4.	Lesba, gay, bisexuál, transvestita	2	1,5 %
5.	Lesba, gay	1	1 %
6.	LGBT (dříve častěji také GLBT) je zkratka označující lesby, gaye, bisexuály a transgender osoby.	1	1 %
7.	To jsou osoby s jinou sexuální orientací	1	1 %
8.	Skupina lidí s jinou sexuální orientací, než je heterosexuality	1	1 %
9.	Komunita sexuálních minorit	1	1 %
10.	Lesby, gayové, bisexuálové a transky	1	1 %
11.	Skupina homosexuálů	1	1 %

Jelikož zadání otázky požadovalo vypsání významu zkratky LGBT, za správnou odpověď byly považovány odpovědi skupiny 1. (Lesba, gay, bisexuál, transgender), skupiny 2. (Lesba, gay, bisexuál, transgender) a skupiny 6. (LGBT (dříve častěji také GLBT) je zkratka označující lesby, gaye, bisexuály a transgender osoby). Celkem bylo tedy ze 141 odpovědí 128 (90 %) správných. Doslovné přepisování od respondentů jsou uvedeny v příloze č. 3.

5. Mohou páry stejného pohlaví uzavírat aktuálně v České republice manželství?

Další otázka, která byla společná pro všechny respondenty, zjišťovala, zda žáci ví, jestli se mohou homosexuální páry brát stejně jako heterosexuální. 27 žáků (16 %) odpovědělo ano a 122 (74 %) odpovědělo ne. 17 (10 %) žáků si nebylo jistých a zvolilo odpověď nevím. Homosexuální páry zatím v ČR nemohou uzavírat manželství, proto je správně odpověď ne, která se vyskytla 122krát.

N = 166



Graf č. 5: Možnost uzavření homosexuálního manželství v ČR

5.1. V předchozí otázce jste odpověděl/a ne, zdůvodněte proč.

Pro ty, kteří v předchozí otázce zvolili ne, tedy správnou odpověď, se v dotazníku zpřístupnila otevřená otázka, která zjišťovala důvod odpovědi. Na tuto otázku odpovídalo tedy pouze 122 respondentů. Na základě odpovědí byly vytvořeny 4 velké skupiny.

N = 122

Tabulka č. 2: Důvody nemožnosti uzavření homosexuálního partnerství

1.	registrované partnerství	82–67 % respondentů
2.	zákon/zákaz/vláda	32–26 % respondentů
3.	tradiční hodnoty	4–3,5 % respondentů
4.	ostatní	4–3,5 % respondentů

Za správné odpovědi byly považovány všechny z kategorie 1 a 2 a dále jedna odpověď z kategorie 4. Celkem tedy bylo 115 správných odpovědí (94 %). Konkrétní doslovné znění odpovědí respondentů je uvedené v příloze č. 4.

6. Poskytuje registrované partnerství ze zákona stejné podmínky jako manželství?

V této otázce měli žáci zvolit svou odpověď podle toho, jestli si myslí, že registrované partnerství poskytuje ze zákona stejné podmínky jako manželství. Z nabízených možností ano, ne a nevím zvolilo odpověď ano 33 (20 %) respondentů. Více než polovina žáků, konkrétně 91 (55 %), zvolila odpověď ne a zbylých 42 (25 %) žáků nevědělo. Odpověď nevím zde byla čtenější než v otázce číslo 5 a proto lze usuzovat, že tato otázka byla náročnější než předchozí. Správných odpovědí bylo celkem 91 – správně volili ti, kdo zvolili možnost a).

N = 166



Graf č. 6: Podmínky registrovaného partnerství a manželství

6.1. V předchozí otázce jste odpověděl/a ne, zdůvodněte proč a uveďte rozdíl mezi registrovaným partnerstvím a manželstvím.

Pokud odpověď konkrétního respondenta v otázce číslo 6 zněla „ne“, byla mu zpřístupněna otevřená podotázka, která zjišťovala, zda žáci vědí, jaký je rozdíl mezi manželstvím a registrovaným partnerstvím. Na tuto otázku odpovídalo 91 respondentů. Žáci uváděli mnoho rozličných odpovědí, které byly rozděleny do následujících kategorií.

Neurčitě: tyto odpovědi nevyjadřovaly rozdíl mezi registrovaným partnerstvím a manželstvím tak, jak bylo v otázce požadováno. Tyto odpovědi nebyly považovány za správné a bylo jich celkem 6 (7 %).

Adopce/děti: značné množství odpovědí se týkalo adopce dětí partnery a manželi. Tyto odpovědi byly tedy považovány za správné, celkem jich bylo 30 (33 %).

Společné jmění manželů: Odpovědi z této skupiny byly správné a takto odpovědělo 6 (7 %) žáků.

Dědictví: Rozdíly týkající se dědictví mezi partnery a manželi zmínili 3 (3 %) respondenti a tyto odpovědi byly taktéž správné.

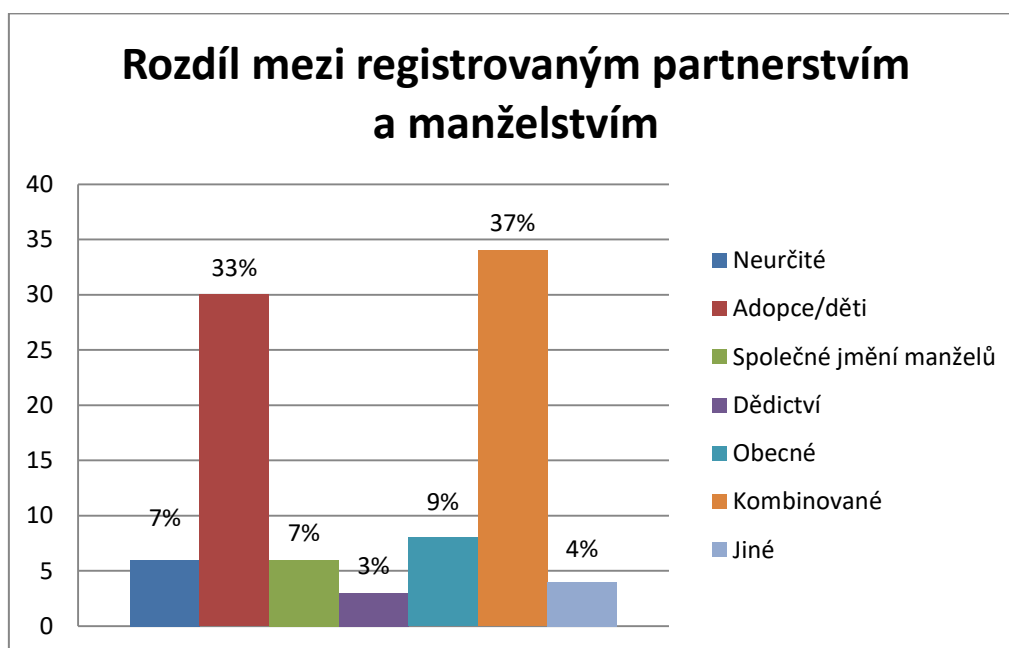
Obecné: V této kategorii se vyskytovaly odpovědi týkající se samotného procesu vzniku manželského svazku a vzniku partnerství. I přes to, že tyto odpovědi nebyly tolik detailní, byly stále považovány za správné. Bylo jich celkem 8 (9 %).

Kombinované: V těchto odpovědích se vyskytovalo mnoho rozdílů a byly svým charakterem nejkompexnější. Bylo jich 34 (37 %).

Jiné: Do této kategorie spadal mix různých odpovědí, které nebylo možné zařadit do výše zmíněných skupin. Tyto odpovědi byly správné a byly celkem 4 (4 %).

Konkrétní důvody a rozdíly tak, jak je uváděli jednotliví respondenti, jsou uvedeny v tabulce přílohy č. 5.

N = 91

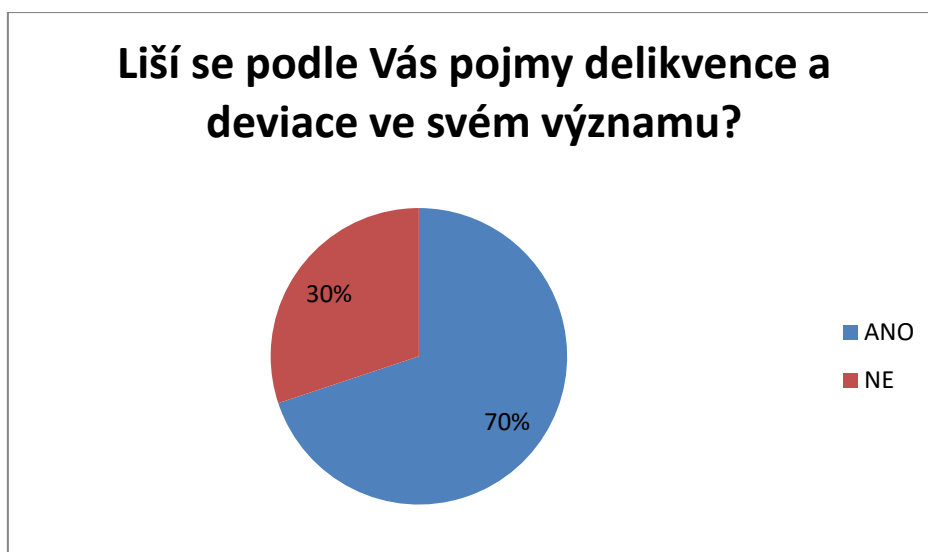


Graf č. 6.1.: Rozdíly mezi registrovaným partnerstvím a manželstvím

7. Liší se podle Vás pojmy delikvence a deviace ve svém významu?

Sedmá otázka ověřovala, zda žáci středních škol vědí, zda se pojmy delikvence a deviace liší nebo zda jsou to synonymní výrazy. Odpověď ano, tedy že se pojmy liší, zvolilo 116 (70 %) žáků. Odpověď ne zvolilo 50 (30 %) respondentů. Téměř 3/4 žáků vybraných SŠ tedy zvolilo správnou odpověď.

N = 166



Graf č. 7: Delikvence a deviace

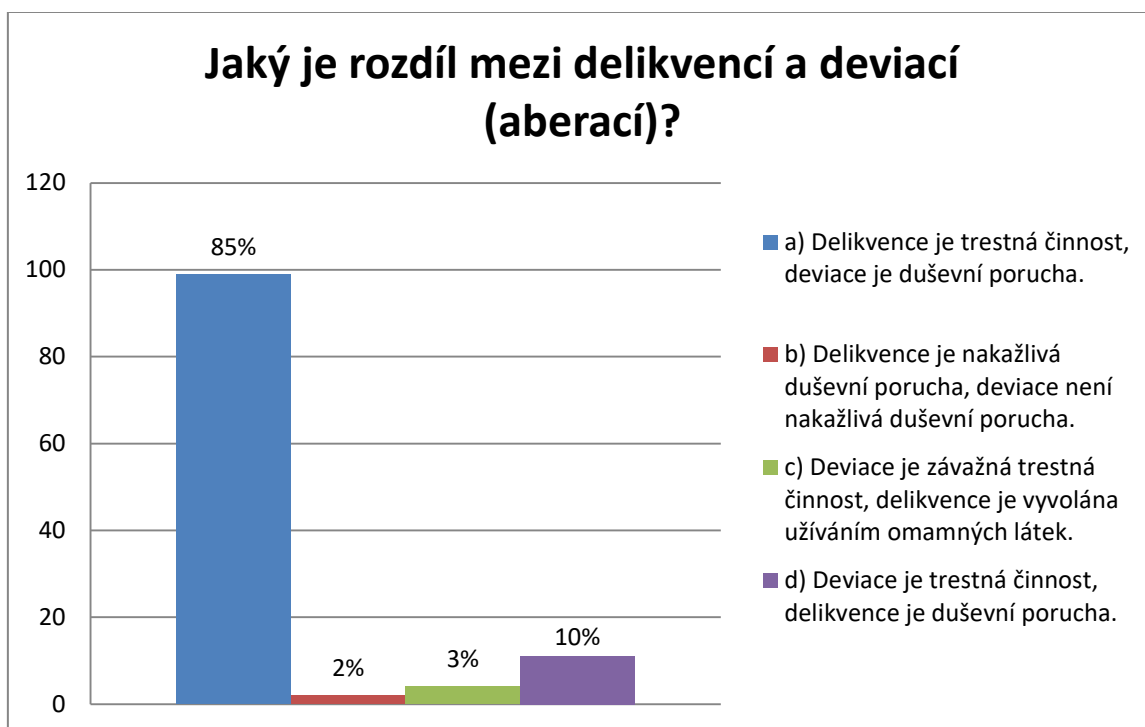
7.1. V předchozí otázce jste odpověděl/a ano, vyberte, jaký je rozdíl mezi delikvencí a deviací (aberrací).

Pro odpovídající, kteří v otázce číslo sedm zvolili „ANO“, se v on-line dotazníku zobrazila podotázka 7.1., kde měli respondenti vybrat správnou definici rozdílu mezi pojmy delikvence a deviace, kterých se týkala i předchozí otázka. Na výběr bylo z následujících možností:

- a) Delikvence je trestná činnost, deviace je duševní porucha.
- b) Delikvence je nakažlivá duševní porucha, deviace není nakažlivá duševní porucha.
- c) Deviace je závažná trestná činnost, delikvence je vyvolána užíváním omamných látek.
- d) Deviace je trestná činnost, delikvence je duševní porucha.

Možnost a) Delikvence je trestná činnost, deviace je duševní porucha, zvolilo 99 (85 %) respondentů z počtu 116 žáků, kteří odpověděli ano v předchozí otázce. Tato možnost byla správně. Možnost b) Delikvence je nakažlivá duševní porucha, deviace není nakažlivá duševní porucha vybrali pouze 2 žáci (2 %), odpověď za c) Deviace je závažná trestná činnost, delikvence je vyvolána užíváním omamných látek označili 4 žáci (3 %) a 11 respondentů (10 %) označilo jako správnou odpověď d) Deviace je trestná činnost, delikvence je duševní porucha. Největší množství odpovědí se nashromáždilo u možnosti a) Delikvence je trestná činnost, deviace je duševní porucha, což je zároveň i správná odpověď. Lze tedy tvrdit, že z celkového počtu 166 respondentů zná 60 % žáků rozdíl mezi sexuální delikvencí a sexuální deviací, potažmo aberací.

N = 116

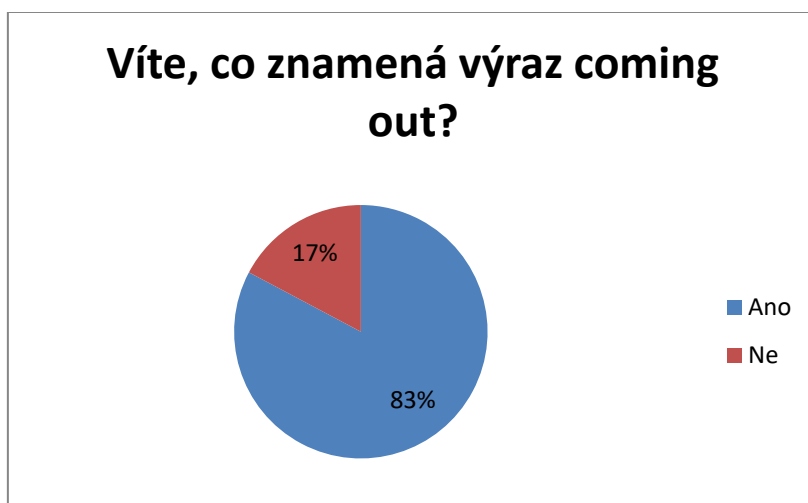


Graf 7.1: Rozdíl mezi delikvencí a deviací

8. Víte, co znamená výraz coming out?

Cílem této otázky bylo zjistit, zda žáci středních škol vědí, co znamená pojem coming out. Ano zvolilo 138 (83 %) respondentů, ne zvolilo 28 (17 %) respondentů. Větší část výzkumného vzorku žáků si tedy myslí, že ví, co výraz coming out znamená.

N = 166



Graf č. 8: Coming out

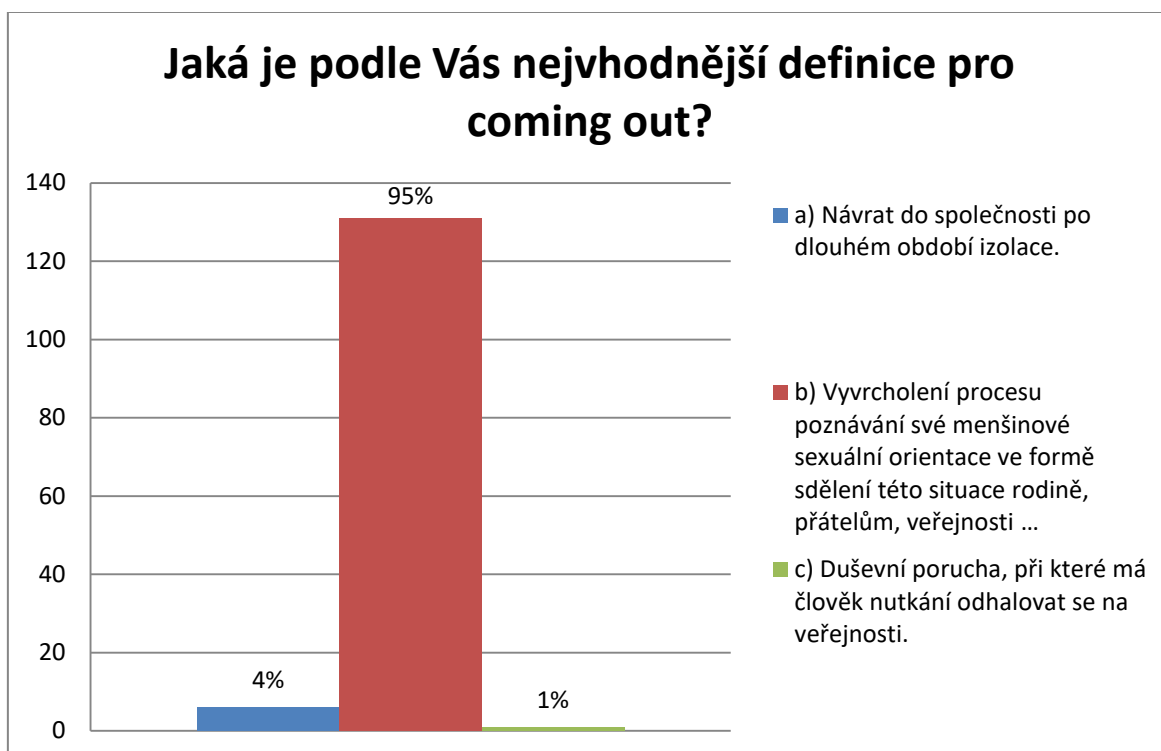
8.1. V předchozí otázce jste odpověděl/a ano, vyberte nejvhodnější definici.

V podotázce 8.1., která navazovala na otázku 8, měli respondenti na výběr ze tří definic pojmu coming out. Ti, kteří odpověděli, že ví, co tento pojem znamená, měli následně jednu z těchto definic označit za správnou. Výběr byl následující:

- a) Návrat do společnosti po dlouhém období izolace.
- b) Vyvrcholení procesu poznávání své menšinové sexuální orientace ve formě sdělení této situace rodině, přátelům, veřejnosti...
- c) Duševní porucha, při které má člověk nutkání odhalovat se na veřejnosti.

Odpověď za a) Návrat do společnosti po dlouhém období izolace, zvolilo celkem 6 (4 %) respondentů. Správnou odpověď b) Vyvrcholení procesu poznávání své menšinové sexuální orientace ve formě sdělení této situace rodině, přátelům, veřejnosti..., vybralo 131 žáků (95 %). Možnost c) Duševní porucha, při které má člověk nutkání odhalovat se na veřejnosti označil pouze jediný žák (1 %). Možnost b) byla správná.

N = 138



Graf č. 8.1: Definice coming outu

9. Víte, co je to sexuální orientace?

Tato otázka zjišťovala, zda žáci vybraných středních škol vědí, co je to sexuální orientace. V této otázce zvolilo 100 % dotazovaných možnost ano, z čehož lze usoudit, že v tématu sexuální orientace jsou žáci dobře informováni.

N = 166

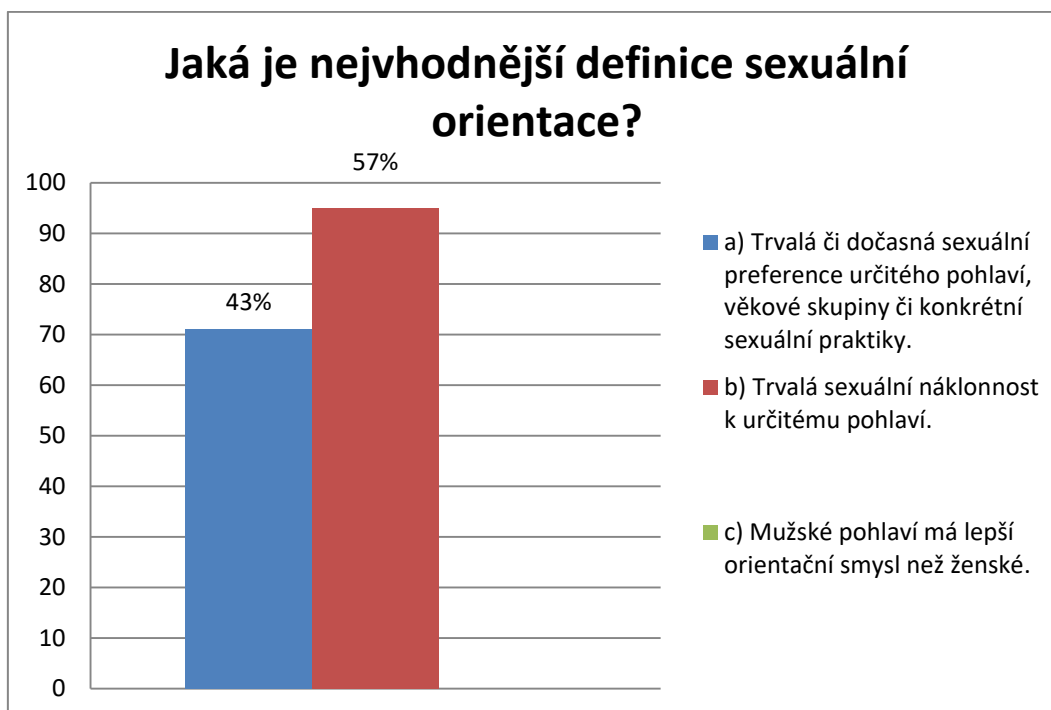
9.1. V předchozí otázce jste odpověděl/a ano, vyberte nejvhodnější definici.

Všem 166 respondentům se v dotazníkovém šetření tedy zobrazila i podotázka 9.1., navazující na otázku 9, ve které měli za úkol vybrat definici sexuální orientace. Možnosti definic vypadaly následovně:

- a) Trvalá či dočasná sexuální preference určitého pohlaví, věkové skupiny či konkrétní sexuální praktiky.
- b) Trvalá sexuální náklonnost k určitému pohlaví.
- c) Mužské pohlaví má lepší orientační smysl než ženské.

V této otázce se odpovědi rozdělovaly pouze mezi možnosti a) a b), odpověď c) zvolilo 0 (0 %) respondentů. Možnost a) Trvalá či dočasná sexuální preference určitého pohlaví, věkové skupiny či konkrétní sexuální praktiky se vyskytla jako správná odpověď v 71 dotaznicích (43 %). Odpověď b) Trvalá sexuální náklonnost k určitému pohlaví byla označena v 95 dotaznicích (57 %) a toto byla správná odpověď.

N = 166



Graf č. 9.1.: Definice sexuální orientace

10. Může si partner osvojit dítě svého partnera?

Desátá otázka se týkala osvojení. Žáci zde mohli zvolit odpověď ano, ne či nevím. Skladba odpovědí se mezi tyto tři možnosti rozložila téměř totožně. 56 respondentů (34 %) zvolilo odpověď ano. Odpověď ne byla, co se týče četnosti, identická a zvolilo ji taktéž 56 respondentů (34 %) a byla to zároveň i správná odpověď. 54 (32 %) žáků nevědělo.

N = 166



Graf č. 10: Osvojení

11. Co je to bisexualita?

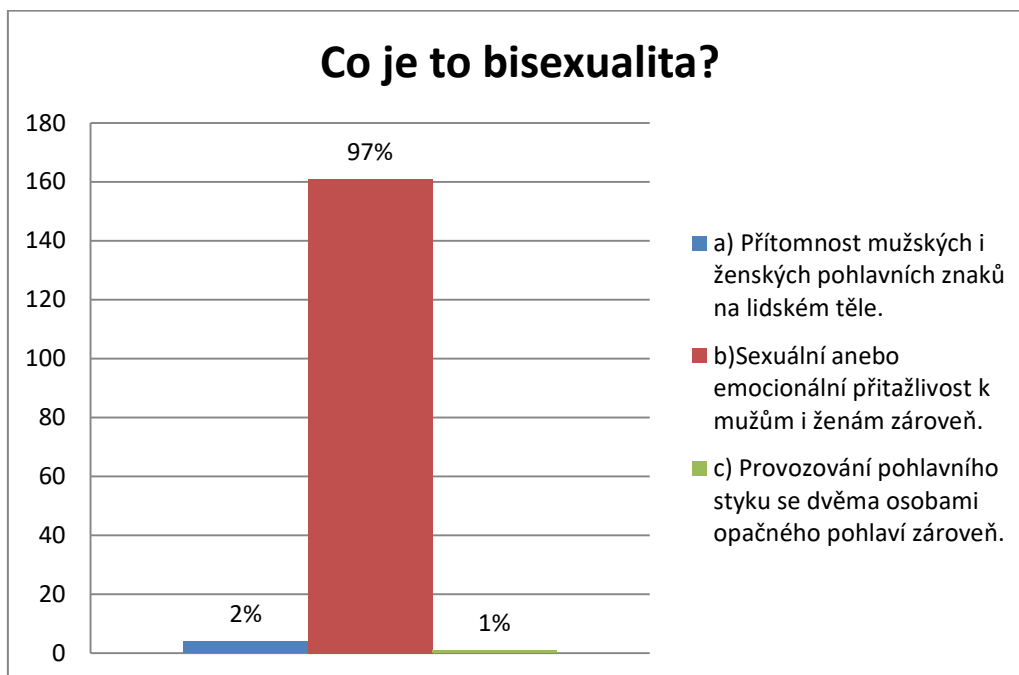
V jedenácté otázce volili respondenti ze tří možností definic bisexuality. Ty zněly následovně:

- Přítomnost mužských i ženských pohlavních znaků na lidském těle.
- Sexuální anebo emocionální přitažlivost k mužům i ženám zároveň.
- Provozování pohlavního styku se dvěma osobami opačného pohlaví zároveň.

Zde zvolili téměř všichni odpověď b) Sexuální anebo emocionální přitažlivost k mužům i ženám zároveň. Tuto možnost vybralo 161 (97 %) žáků. Zbývající dvě odpovědi měly velmi malé zastoupení. Odpověď a) Přítomnost mužských i ženských pohlavních znaků na

lidském těle vybrali 4 žáci (2 %), odpověď c) Provozování pohlavního styku se dvěma osobami opačného pohlaví zároveň pouze jeden žák (1 %). Možnost b) byla správně a správných odpovědí bylo 161.

N = 166

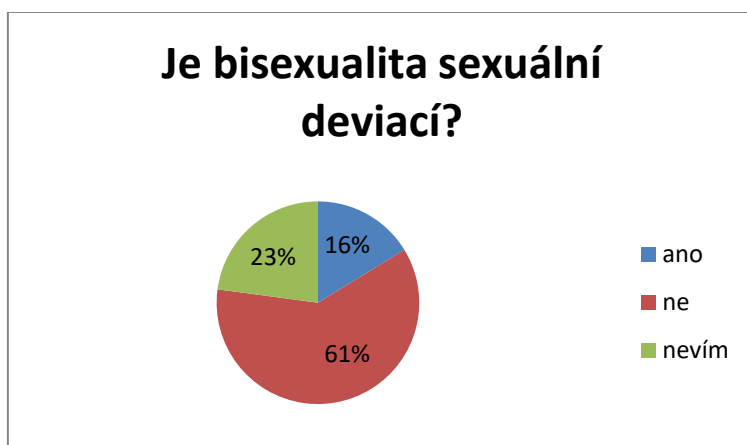


Graf č. 11: Bisexualita

12. Je bisexualita sexuální deviací?

Tato otázka se týkala bisexuality stejně jako otázka předchozí. Cílem otázky číslo 12 bylo však zjistit, zda si vybraný vzorek respondentů myslí, zda je bisexualita sexuální deviací, tedy aberací – duševní poruchou. Ze 166 respondentů odpovědělo 101 (61 %) ne. Dále 27 (16 %) žáků zvolilo možnost ano. Zhruba čtvrtina respondentů, konkrétně 38 (23 % žáků) si nebylo jistých, a proto zvolilo odpověď nevím. Správná odpověď byla ne a byla tedy zvolena 101krát.

N = 166

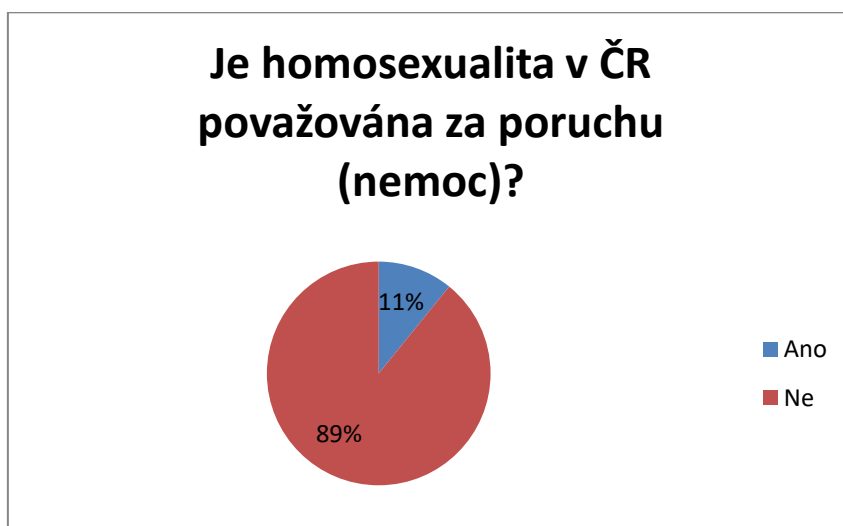


Graf č. 12: Bisexualita jako deviace

13. Je homosexualita v ČR považována za poruchu (nemoc)?

Úkol této otázky bylo zjistit, zda si respondenti myslí, jestli je homosexualita v České republice stále považována za duševní poruchu a zda tedy homosexuálové spadají do rukou psychiatrů. 148 (89 %) žáků vybralo správnou odpověď, tedy ne. Ano odpovědělo 18 (11 %) respondentů.

N = 166

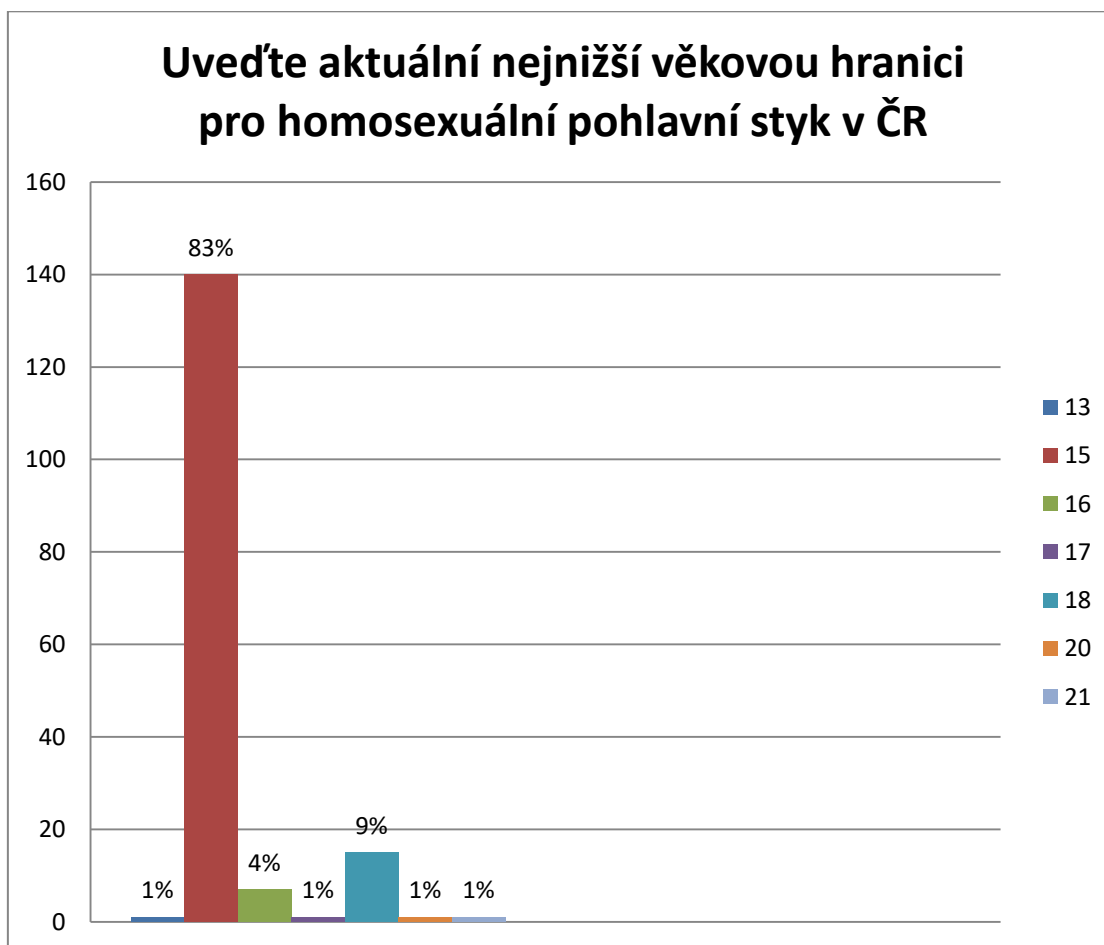


Graf č. 13: Homosexualita

14. Uved'te aktuální nejnižší věkovou hranici pro homosexuální pohlavní styk v ČR.

V této otevřené otázce měli žáci uvést, jaká je podle nich nejnižší věková hranice pro homosexuální styk daná zákonem. Odpovědi se rozrůznily po věkové škále od 13 do 21 let. 13, 17, 20 a 21 let jako nejnižší věkovou hranici uvedli 4 jednotliví respondenti. 7 žáků (4 %) uvedlo věk 16 let, 18 let zaznamenalo žáků 15 (9 %). Nejčetnější byla odpověď 15 let, která je zároveň i správnou odpovědí. Uvedlo ji 140 žáků (83 %).

N = 166



Graf č. 14: Věková hranice

15. Vyberte nejvhodnější charakteristiku pro pohlavní identitu.

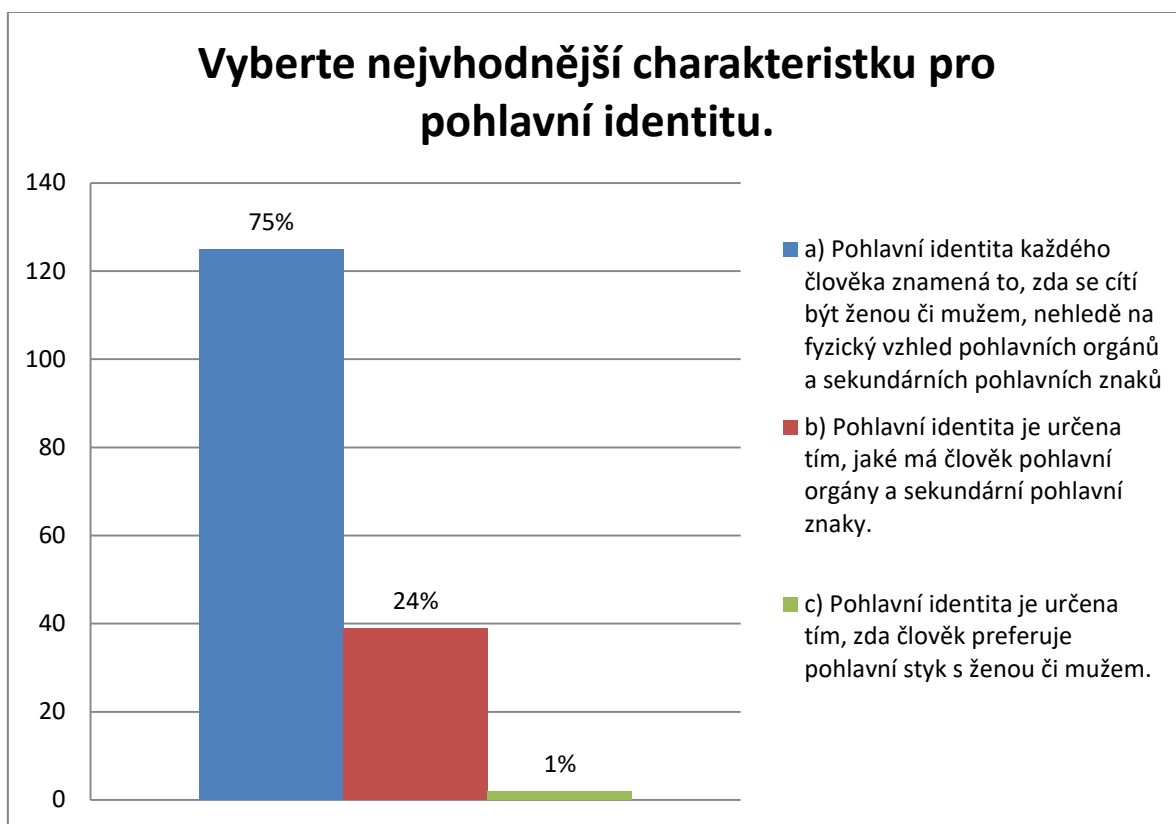
a) Pohlavní identita každého člověka znamená to, zda se cítí být ženou či mužem neohledně na fyzický vzhled pohlavních orgánů a sekundárních pohlavních znaků.

b) Pohlavní identita je určena tím, jaké má člověk pohlavní orgány a sekundární pohlavní znaky.

c) Pohlavní identita je určena tím, zda člověk preferuje pohlavní styk s ženou či mužem.

Z těchto tří možností měli respondenti označit tu, kterou považovali za nejvhodnější definici pohlavní identity. Nejvíce odpovědí bylo za a) Pohlavní identita každého člověka znamená to, zda se cítí být ženou či mužem, neohledně na fyzický vzhled pohlavních orgánů a sekundárních pohlavních znaků, zvolilo ji 125 (75 %) odpovídajících. Odpověď b) Pohlavní identita je určena tím, jaké má člověk pohlavní orgány a sekundární pohlavní znaky označilo 39 (24 %). A c) Pohlavní identita je určena tím, zda člověk preferuje pohlavní styk s ženou či mužem vybrali pouze 2 žáci, (1 %) z celkových 166 dotazovaných. Správně bylo za a) a správných odpovědí tedy bylo 125.

N = 166



Graf č. 15: Pohlavní identita

16. Jak byste rozlišili hlavní rozdíl mezi sexuální orientací a pohlavní identitou?

Otázka číslo 16 se opět týkala pohlavní identity a také sexuální orientace, přičemž měla zjistit, zda žáci umí tyto dva pojmy rozlišit. Byly zde nabídnuty tři definice a jedno prázdné pole, pokud by někdo chtěl definovat rozdíl mezi uvedenými pojmy vlastními slovy. Možnosti byly tedy následovné:

- a) Sexuální orientace znamená to, jaké pohlaví preferuje člověk při pohlavním styku, pohlavní identita určuje, zda se člověk cítí být mužem nebo ženou.
- b) Sexuální orientace udává, na jaké sexuální praktiky se člověk orientuje, pohlavní identita nám o člověku říká, zda má mužské nebo ženské pohlavní orgány a sekundární znaky.

c) Sexuální orientace charakterizuje to, zda se člověk cítí být mužem či ženou, pohlavní identita určuje, jaké pohlaví preferuje člověk při pohlavním styku.

d) Jiné:

Co se týče respondentů, kteří volili mezi třemi zmíněnými definicemi, nejvíce jich označilo za správnou odpověď a) Sexuální orientace znamená to, jaké pohlaví preferuje člověk při pohlavním styku, pohlavní identita určuje, zda se člověk cítí být mužem nebo ženou. Bylo to 134 respondentů, což činilo 81 %. Odpověď b) Sexuální orientace udává, na jaké sexuální praktiky se člověk orientuje, pohlavní identita nám o člověku říká, zda má mužské nebo ženské pohlavní orgány a sekundární znaky označilo 23 žáků (14 %). A poslední zbývající možnost c) Sexuální orientace charakterizuje to, zda se člověk cítí být mužem či ženou, pohlavní identita určuje, jaké pohlaví preferuje člověk při pohlavním styku zaznačilo do dotazníku 6 žáků (3 %). Možnost vypsání vlastní definice zvolili 3 žáci a jejich odpovědi zněly takto:

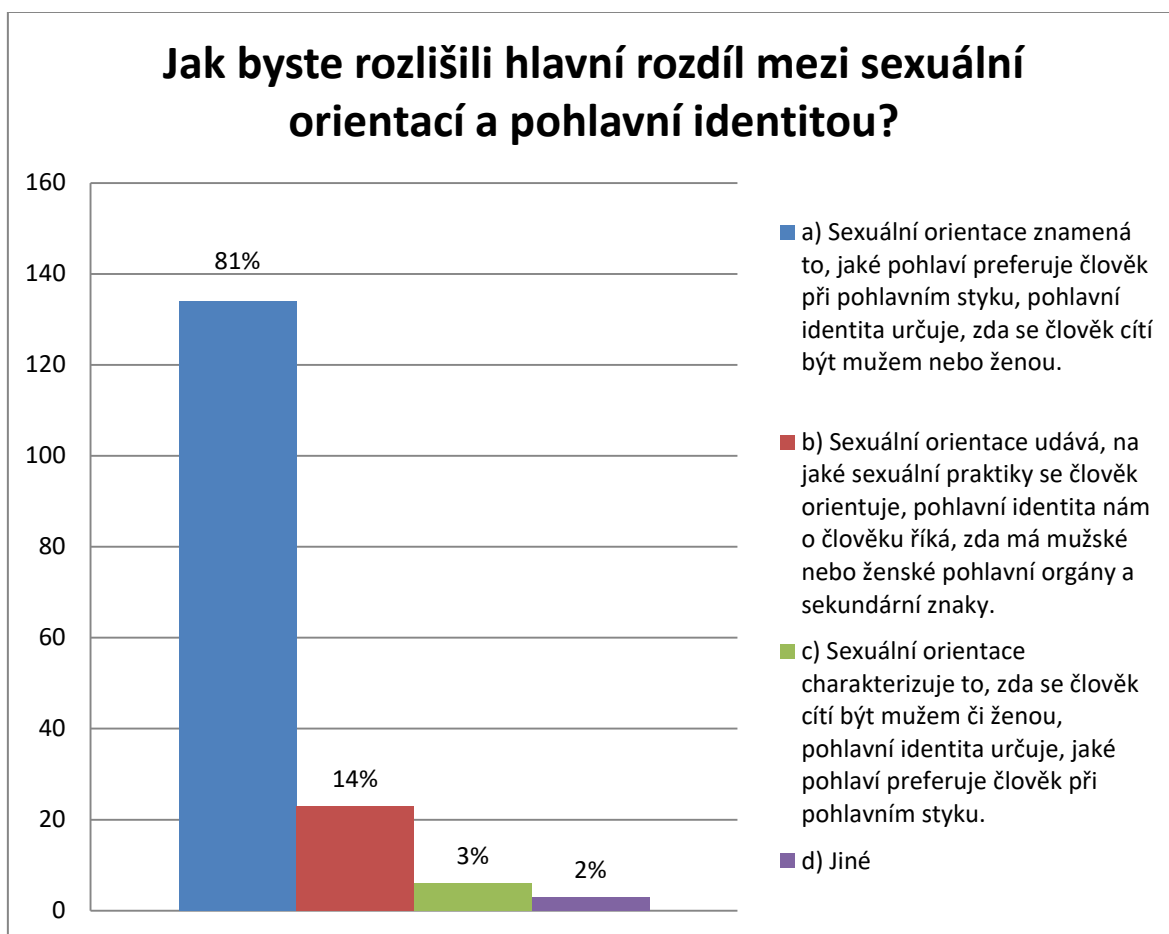
„Sexuální orientace znamená, jakým pohlavím je člověk přitahován (nejen při pohlavním styku). Pohlavní identita určuje, zda se člověk cítí být v ‚jiném těle‘.“

„Sexuální orientace - jaké pohlaví člověka přitahuje, pohlavní identita - čím se cítí být.“

„Moc dlouhý.“

První dvě vlastní definice jsou v podstatě totožné se správnou definicí již uvedenou v možnostech, třetí odpověď nelze považovat za relevantní. Celkový počet správných odpovědí byl tedy 136 (82 %).

N = 166



Graf č. 16: Sexuální orientace a pohlavní identita

17. Kde se v lidském těle nachází centrum pro sexuální orientaci?

V této otázce měli respondenti na výběr z následujících možností:

- a) V mozku.
- b) V pohlavních orgánech.
- c) V srdci.
- d) Jiné:

Otázka se opět týkala sexuální orientace, konkrétně toho, kde v lidském těle je lokalizováno její centrum, tedy jaký orgán řídí sexuální orientaci člověka. Z již nabízených

možností uvedených výše si odpověď a) V mozku vybralo 86 % respondentů, tedy 143 žáků, možnost b) V mozku označilo 7 % dotazovaných (11 žáků) a za c) V srdci odpovědělo 5 %, což je 9 žáků. Vypisovací možnost d) zvolili tři respondenti a jejich odpovědi byly následující:

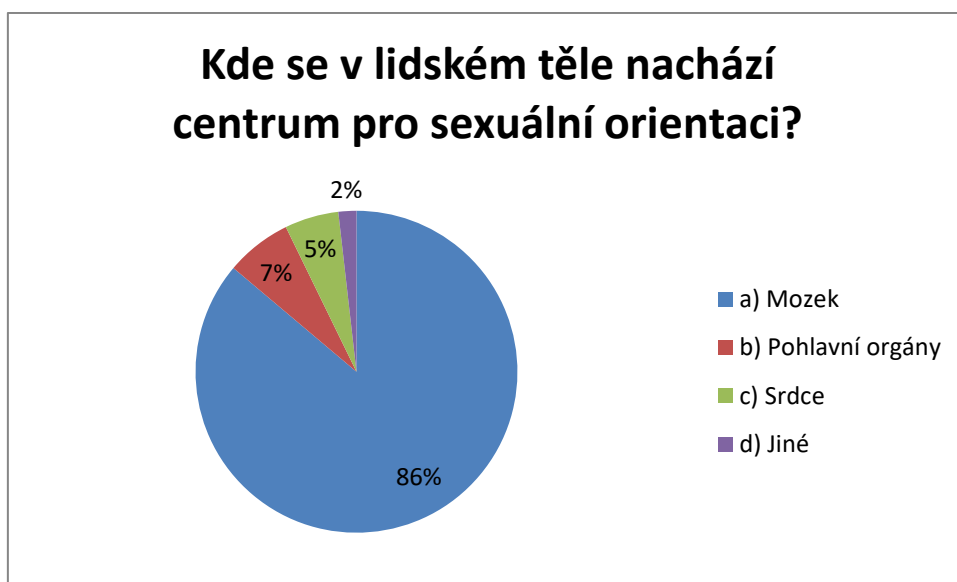
„Duše.“

„Prodloužená mícha.“

„Sexuální orientace je dána pudy, jedná se o přirozenost, člověk se s ní narodí. Jednoduše preferuje jisté pohlaví.“

Zde byla správná možnost za a) V mozku a správných odpovědí bylo tedy 143.

N = 166



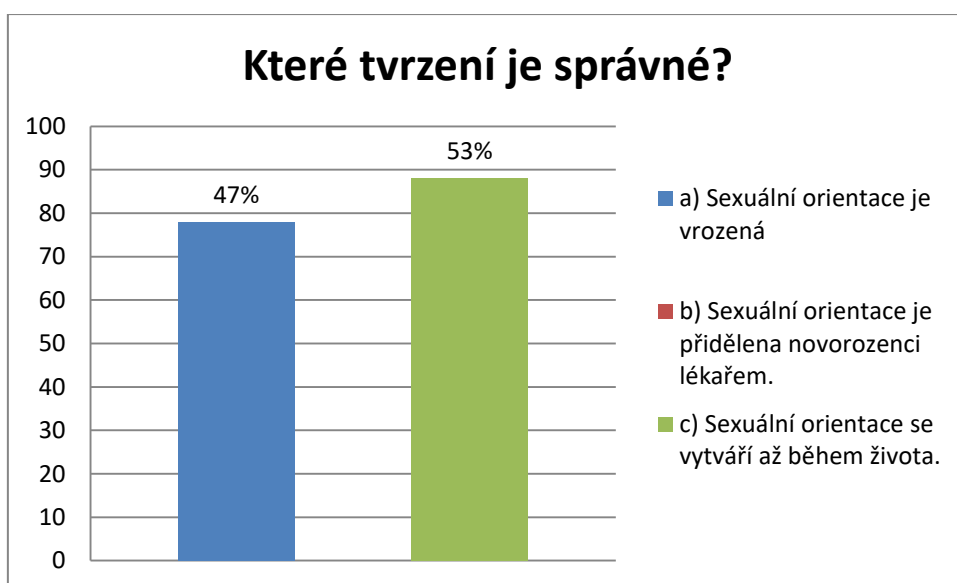
Graf č. 17: Centrum sexuální orientace

18. Které tvrzení je správné?

- a) Sexuální orientace je vrozená.
- b) Sexuální orientace je přidělena novorozenci lékařem.
- c) Sexuální orientace se vytváří až během života.

Uvedený výběr možností našli respondenti pod otázkou 18, kde měli vybrat správné tvrzení o sexuální orientaci. Odpovědi se zde rozdělily pouze mezi možnost a) Sexuální orientace je vrozená a c) Sexuální orientace se vytváří až během života. Možnost a) zvolilo 78 (47 %) žáků a c) 88 (53 %) žáků a 0 % b) Sexuální orientace je přidělena novorozenci lékařem. Správná odpověď byla možnost a) a správných odpovědí bylo celkem 78.

N = 166

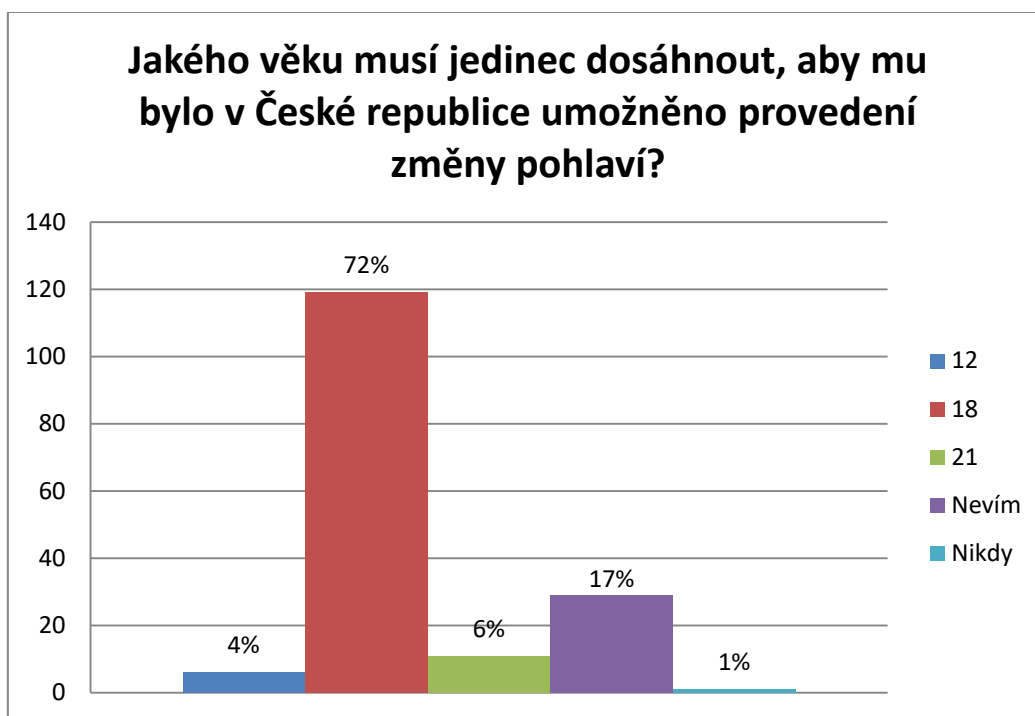


Graf č. 18: Sexuální orientace

19. Jakého věku musí jedinec dosáhnout, aby mu bylo v České republice umožněno provedení změny pohlaví?

Otevřená otázka 19 se týkala znalostí legislativy a zjišťovala, zda respondenti vědí, jaká je věková hranice v České republice pro umožnění přeměny pohlaví. Respondenti nejčastěji uváděli 18 let, 119 (72 %) žáků ji označilo za správnou. 6 (4 %) respondentů uvedlo 12 let. Další z uváděných odpovědí bylo 21 let jako věková hranice pro možnost podstoupení změny pohlaví. Uvedlo ji 11 (6 %) žáků. 29 žáků (17 %) nevědělo správnou odpověď a jeden respondent (1 %) uvedl možnost nikdy. Správnou odpovědí byla věková hranice 18 let a bylo jich tedy 119.

N = 166



Graf č. 19: Změna pohlaví

20. Jaký rozdíl je mezi transgender osobou a transvestitou?

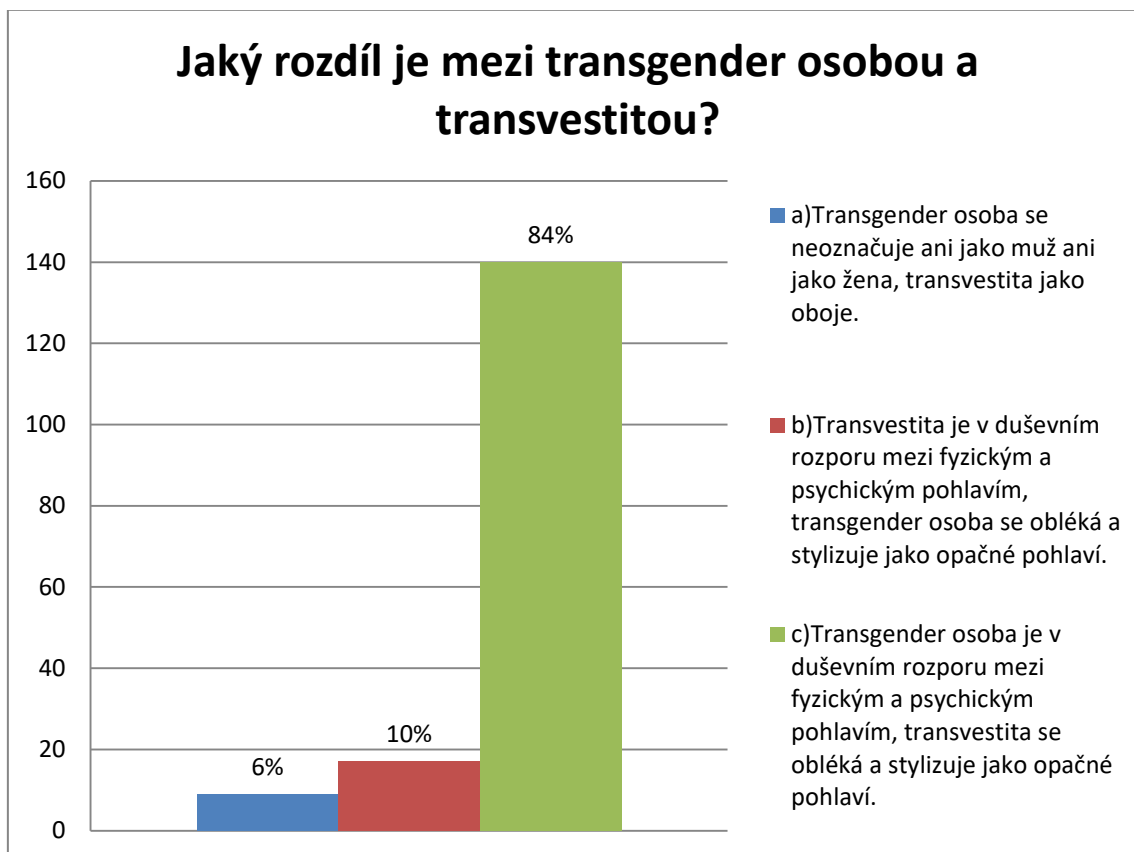
- Transgender osoba se neoznačuje ani jako muž ani jako žena, transvestita jako oboje.
- Transvestita je v duševním rozporu mezi fyzickým a psychickým pohlavím, transgender osoba se obléká a stylizuje jako opačné pohlaví.
- Transgender osoba je v duševním rozporu mezi fyzickým a psychickým pohlavím, transvestita se obléká a stylizuje jako opačné pohlaví.

Mezi uvedenými možnostmi měli respondenti volit v otázce číslo 20. Možnost

- Transgender osoba se neoznačuje ani jako muž ani jako žena, transvestita jako oboje označilo 9 respondentů (6 %).
- Odpověď b) Transvestita je v duševním rozporu mezi fyzickým a psychickým pohlavím, transgender osoba se obléká a stylizuje jako opačné pohlaví vybralo 17 (10 %) žáků.
- Nejvíce odpovědí se nashromáždilo u možnosti c) Transgender osoba je v duševním rozporu mezi fyzickým a psychickým pohlavím,

transvestita se obléká a stylizuje jako opačné pohlaví, která je zároveň i správnou odpovědí. Zvolilo ji 140 (84 %) respondentů. Cílem otázky bylo zjistit, zda žáci středních škol umí rozlišit pojmy transgender (transsexuál) a transvestita. Správná možnost byla za c) a bylo zde tedy 140 správných odpovědí.

N = 166



Graf č. 20: Transgender osoba a transvestita

c) Výsledky Sekce III

Poslední část dotazníku obsahovala pouze jednu otázku. Tato otázka byla zjišťovacího charakteru. Žáci zde měli označit hlavní zdroj, odkud se doposud dozvěděli nejvíce informací ohledně problematiky LGBT, přičemž bylo možno označit i více odpovědí zároveň. Poslední část dotazníku byla zpětnou vazbou, kde se respondenti mohli svobodně vyjádřit, uvést dotazy či připomínky k otázkám a celému výzkumnému nástroji.

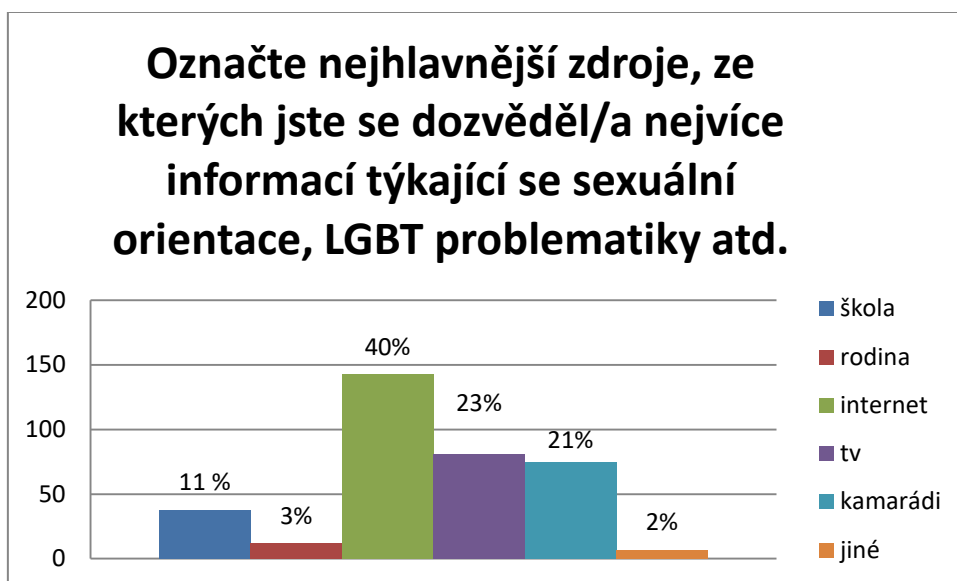
21. Označte nejhlavnější zdroje, ze kterých jste se dozvěděl/a nejvíce informací týkajících se sexuální orientace, LGBT problematiky atd. (Zde je možné zakroužkovat více odpovědí).

Tato otázka byla zjišťovacího charakteru s možností více odpovědí. Měla za úkol zjistit, odkud se žáci vybraných středních škol dozvěděli nejvíce informací, které se vztahují k tématu práce a které mohli například využít při vyplňování tohoto dotazníku. Skladba možností, které zde byly respondentům poskytnuty, byla následující:

- Škola
- Rodina
- Internet
- Televize, filmy, seriály
- Kamarádi
- Jiné

38krát (11 %) byla zaznamenána do dotazníku odpověď škola. 12krát (3 %) byla označena rodina. Z nabízených možností byla nejčastěji zaškrtnuta odpověď internet, která byla zvolena 143krát (40 %). Jako druhá, ale již méně častá odpověď se vyskytovala televize (+ filmy a seriály), která byla vybrána 81krát (23 %). Počtem odpovědí se přiblížila možnost kamarádi, ta byla označena 75krát (21 %). U poslední možnosti byl prostor na vypsání konkrétního jiného zdroje informací. Využilo jej pouze několik (7; 2 %) respondentů. Třikrát se zde zopakovala vlastní zkušenost jako zdroj informací, dále jedna odpověď zněla „Knihy“ a taktéž se objevila odpověď „Pornografie“. Jeden respondent uvedl, že se s danou tematikou zatím nesetkal. Další respondent zde uvedl seriál Sense 8 jako doporučení pro čerpání informací spjatých s LGBT.

N = 166



Graf č. 21: Informace

22. Pokud máte k dotazníku komentáře či připomínky, zde je můžete uvést:

Volné pole v čísle 22 využilo pouze 9 respondentů z celkových 166. Souhrnně se většina relevantních vzkazů týkala hodnocení dotazníku, přičemž převažovala kladná zpětná vazba. Vyskytla se však i kritika o náročnosti a nesrozumitelnosti otázek a dále o nejednoznačnosti nabízených možností. Přepisy konkrétních vyjádření od respondentů jsou uvedeny v příloze č. 6.

2.4 Diskuze, komparace dat a doporučení

V této části práce budou nejprve zhodnocena data získaná pomocí dotazníku. Bude zde uvedeno, zda bylo dosaženo výzkumných cílů a zda byly zodpovězeny výzkumné otázky. Dále bude následovat komparace dat z vybraných otázek a příslušných odpovědí respondentů.

Diskuze

Pro vyhodnocování cílů a zodpovídání výzkumných otázek bude použita dichotomie dobré (vědomosti, povědomí, informovanost, znalost) a špatné (vědomosti, povědomí, informovanost, znalost). Takto budou hodnoceny i odpovědi respondentů u znalostních a vědomostních otázek v dotazníku.

Hlavní cíl výzkumu

Zjistit, jaké mají žáci vybraných středních škol vědomosti o problematice LGBT ve formě počtu správných odpovědí.

Hlavní výzkumná otázka: Jaké mají žáci vybraných SŠ vědomosti o problematice LGBT?

Pro zodpovězení hlavní výzkumné otázky této bakalářské práce byly použity pouze otázky týkající se znalostí, povědomí a informovanosti žáků vybraných středních škol. U těchto otázek bylo tedy možné vyhodnotit správné a špatné odpovědi. Toto se tedy týká otázek 4–20, které byly obsaženy v dotazníku v Sekci II. Konkrétní otázky, které byly použity ke zpracování a počty špatných a správných odpovědí, jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka č. 3: Hlavní cíl výzkumu

Otázka	Počet odpovědí		
	Správně	Špatně	Celkem
4. Víte, co symbolizuje zkratka LGBT?	141 (85 %)	25 (15 %)	166 (100 %)
4.1. Vypište význam zkratky LGBT	128 (91 %)	13 (9 %)	141 (100 %)
5. Mohou páry stejného pohlaví uzavírat aktuálně v České republice manželství?	122 (73 %)	44 (27 %)	166 (100 %)
5.1. V předchozí otázce jste odpověděl/a ne,	115 (94 %)	7 (6 %)	122 (100 %)

zdůvodněte proč.			
6. Poskytuje registrované partnerství ze zákona stejné podmínky jako manželství?	91 (55 %)	75 (45 %)	166 (100 %)
6.1. V předchozí otázce jste odpověděl/a ne, zdůvodněte proč a uveďte rozdíl mezi registrovaným partnerstvím a manželstvím.	85 (93 %)	6 (7 %)	91 (100 %)
7. Liší se podle Vás pojmy delikvence a deviace ve svém významu?	116 (70 %)	50 (30 %)	166 (100 %)
7.1. V předchozí otázce jste odpověděl/a ano, vyberte, jaký je rozdíl mezi delikvencí a deviací (aberrací).	99 (85 %)	17 (15 %)	116 (100 %)
8. Víte, co znamená výraz coming out?	138 (83 %)	28 (27 %)	166 (100 %)
8.1. V předchozí otázce jste odpověděl/a ano, vyberte nejvhodnější definici.	131 (95 %)	7 (5 %)	138 (100 %)
9. Víte, co je to sexuální orientace?	166 (100 %)	0 (0 %)	166 (100 %)
9.1. V předchozí otázce jste odpověděl/a ano, vyberte nejvhodnější definici.	95 (57 %)	71 (43 %)	166 (100 %)
10. Může si partner osvojit dítě svého partnera?	56 (34 %)	110 (66 %)	166 (100 %)
11. Co je to bisexualita?	161 (97 %)	5 (3 %)	166 (100 %)
12. Je bisexualita sexuální deviací?	101 (61 %)	65 (39 %)	166 (100 %)
13. Je homosexualita v ČR považována za poruchu (nemoc)?	148 (89 %)	18 (11 %)	166 (100 %)
14. Uveďte aktuální nejnižší věkovou hranici pro homosexuální pohlavní styk v ČR:	140 (84 %)	26 (16 %)	166 (100 %)

15. Vyberte nejvhodnější charakteristiku pro pohlavní identitu.	125 (75 %)	41 (25 %)	166 (100 %)
16. Jak byste rozlišili hlavní rozdíl mezi sexuální orientací a pohlavní identitou?	136 (82 %)	30 (18 %)	166 (100 %)
17. Kde se v lidském těle nachází centrum pro sexuální orientaci?	143 (86 %)	23 (14 %)	166 (100 %)
18. Které tvrzení je správné?	78 (47 %)	88 (53 %)	166 (100 %)
19. Jakého věku musí jedinec dosáhnout, aby mu bylo v České republice umožněno provedení změny pohlaví?	119 (72 %)	47 (28 %)	166 (100 %)
20. Jaký rozdíl je mezi transgender osobou a transvestitou?	140 (84 %)	26 (16 %)	166 (100 %)
Celkem průměrně	121 (78 %)	35 (22 %)	156 (100 %)
Celkem	2774	822	3596
%	77 %	23 %	100 %

Po přezkoumání výsledků z této tabulky lze vyvodit, že žáci vybraných středních škol mají dobré vědomosti o problematice LGBT. U 21 otázek z celkových 23 totiž převažovaly správné odpovědi, navíc byly téměř vždy zastoupeny více než $\frac{3}{4}$ respondentů, což značí, že pouze minimum žáků odpovídalo špatně.

U otázky číslo 10 „Může si partner osvojit dítě svého partnera,“ nastala však opačná situace s převahou špatných odpovědí (56 správně : 110 špatně). To mohlo být způsobeno náročností otázky nebo mohla být pro žáky nesrozumitelně položena. Stejně tomu bylo i u otázky 18. Skóre odpovědí u této otázky bylo 78 správných : 88 špatných, kdy správná odpověď byla za a) Sexuální orientace je vrozená.

Dále bylo při komparaci dat zjištěno, že z celkového počtu 166 žáků zodpověděli 4 žáci všechny znalostní otázky bez chyby. Naopak nejhorší byli 2 žáci, kteří měli z celkových 23 znalostních otázek pouze 5 (22 %) správných odpovědí. V rámci gymnázií byly nejlepší již výše zmínění 4 žáci se všemi správnými odpověďmi. Od žáků SOŠ bylo získáno 6 dotazníků s pouze jednou špatnou odpovědí. Nejlepší dotazník z lycea obsahoval 3 chybné odpovědi. Nejhorší dotazník z gymnázií obsahoval 17 chyb a bylo zde tedy 6 správných odpovědí na znalostní otázky. Ze SOŠ byly nejhorší dva dotazníky s 18 chybami (5 správných odpovědí) a z lycea měl nejhorší dotazník opět 17 chyb a tedy 6 správných odpovědí.

Závěr: Hlavní cíl výzkumu byl splněn. Z celkového počtu bylo 77 % odpovědí správně. Průměrně bylo z dotazníku získáno 156 odpovědí, přičemž 121 jich bylo správných a 35 špatných. Z těchto počtů tedy jasně vyplývá, že celkově převažovaly správné odpovědi nad špatnými. Hlavní výzkumná otázka byla zodpovězena – žáci vybraných středních škol mají dobré vědomosti o problematice LGBT.

Dílčí cíl č. 1: Zjistit povědomí (počet správných odpovědí) žáků vybraných středních škol o různých variantách sexuální orientace.

Dílčí výzkumná otázka č. 1: Jaké mají žáci vybraných SŠ povědomí o variantách sexuální orientace?

Pro zodpovězení dílčí výzkumné otázky č. 1 byly z dotazníku použity znalostní a vědomostní otázky týkající se sexuální orientace. Konkrétní otázky (9., 9.1, 11., 12., 13., 14., 16., 17., 18.) a počty správných a špatných odpovědí jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka č. 4: Dílčí cíl výzkumu č. 1

Otázka	Počet odpovědí		
	Správně	Špatně	Celkem

9. Víte, co je to sexuální orientace?	166 (100 %)	0 (0 %)	166 (100 %)
9.1. V předchozí otázce jste odpověděl/a ano, vyberte nejvhodnější definici.	95 (57 %)	71 (43 %)	166 (100 %)
11. Co je to bisexualita?	161 (97 %)	5 (3 %)	166 (100 %)
12. Je bisexualita sexuální deviací?	101 (61 %)	65 (49 %)	166 (100 %)
13. Je homosexualita v ČR považována za poruchu (nemoc)?	148 (89 %)	18 (11 %)	166 (100 %)
14. Uvedte aktuální nejnižší věkovou hranici pro homosexuální pohlavní styk v ČR:	140 (84 %)	26 (16 %)	166 (100 %)
16. Jak byste rozlišili hlavní rozdíl mezi sexuální orientací a pohlavní identitou?	136 (82 %)	30 (18 %)	166 (100 %)
17. Kde se v lidském těle nachází centrum pro sexuální orientaci?	143 (86 %)	23 (14 %)	166 (100 %)
18. Které tvrzení je správné?	78 (47 %)	88 (53 %)	166 (100 %)
Celkem průměrně	130 (78 %)	36 (22 %)	166 (100 %)
Celkem	1168	326	1494
%	78 %	22 %	100 %

Vyhodnocením výsledků z této tabulky bylo zjištěno, že kromě otázky číslo 18 všude převažovaly správné odpovědi. U otázky 9 označili všichni respondenti, že vědí, co je to sexuální orientace, v následující otázce 9.1. měla však část žáků vybraných středních škol problém označit správnou definici pro sexuální orientaci.

Závěr: Dílčí výzkumný cíl č. 1 byl splněn a dílčí výzkumná otázka byla zodpovězena. Celkem bylo pro dílčí cíl č. 1 získáno průměrně 166 odpovědí z vybraných otázek. Procentuálně bylo 78 % z celkového počtu odpovědí správných. Špatné odpovědi byly tedy ve značné menšině. Průměrný počet správných odpovědí činil 130 odpovědí,

naproti tomu špatných bylo průměrně pouze 36. Souhrnně lze říci, že na základě počtu správných odpovědí mají žáci vybraných středních škol dobré povědomí o různých variantách sexuální orientace.

Dílčí cíl č. 2: Ověřit informovanost (počet správných odpovědí) žáků vybraných středních škol o problematice pohlavní identifikace.

Dílčí výzkumná otázka č. 2: Jak jsou žáci vybraných SŠ informováni o problematice pohlavní identifikace?

Pro vyhodnocení dílčího cíle č. 2 byly použity vědomostní a znalostní otázky týkající se pohlavní identifikace, které se nacházely v Sekci II. Tyto otázky společně s počty správných odpovědí jsou uvedeny v tabulce níže.

Tabulka č. 5: Dílčí cíl výzkumu č. 2

Otázka	Počet odpovědí		
	Správně	Špatně	Celkem
15. Vyberte nejvhodnější charakteristiku pro pohlavní identitu.	125 (75 %)	41 (25 %)	166 (100 %)
16. Jak byste rozlišili hlavní rozdíl mezi sexuální orientací a pohlavní identitou?	136 (82 %)	30 (18 %)	166 (100 %)
19. Jakého věku musí jedinec dosáhnout, aby mu bylo v České republice umožněno provedení změny pohlaví?	119 (72 %)	47 (28 %)	166 (100 %)
20. Jaký rozdíl je mezi transgender osobou a transvestitou?	140 (84 %)	26 (16 %)	166 (100 %)
Celkem průměrně	130 (78 %)	36 (22 %)	166 (100 %)
Celkem	520	144	664
%	78 %	22 %	100 %

Respondenti dotazníku odpovídali na otázky týkající se pohlavní identifikace převážně správně, z čehož lze usoudit, že žáci vybraných středních škol jsou dobře informováni o problematice pohlavní identifikace. Nejvíce správných odpovědí se vyskytlo u otázky 20. „Jaký rozdíl je mezi transgender osobou a transvestitou?“ (ze 166 bylo 140 správně) a naopak nejméně u otázky 19. „Jakého věku musí jedinec dosáhnout, aby mu bylo v České republice umožněno provedení změny pohlaví?“ (ze 166 bylo 119 správně).

Závěr: Po vyhodnocení dat z tabulky lze potvrdit, že bylo dosaženo výzkumného cíle č. 2 a že výzkumná otázka č. 2 byla zodpovězena. Celkem bylo pro vyhodnocení dílčího cíle č. 2 získáno průměrně 166 odpovědí z vybraných otázek, z čehož jich bylo průměrně 130 správně a průměrně 36 špatně. Dále bylo zjištěno, že správných odpovědí bylo celkem 78 % a špatných pouze 22 %.

Dílčí cíl č. 3: Prozkoumat znalost (počet správných odpovědí) žáků vybraných středních škol o terminologii a legislativě týkající se jedinců jiné než heterosexuální orientace.

Dílčí výzkumná otázka č. 3: „Jaké mají žáci vybraných SŠ znalosti terminologie a legislativy týkající se jedinců jiné než heterosexuální orientace?“

Pro dílčí cíl č. 3 a výzkumnou otázku č. 3 byly využity otázky 4.1., 5., 5.1., 6., 6.1. 7., 7.1., 8., 8.1., a 10., které se týkaly znalostí a vědomostí v oblasti terminologie a legislativy týkající se jedinců jiné než heterosexuální orientace. Byly to otázky z dotazníkové Sekce II a jejich konkrétní znění zároveň s počty odpovědí se nachází v následující tabulce.

Tabulka č. 6: Dílčí cíl výzkumu č. 3

Otázka	Počet odpovědí		
	Správně	Špatně	Celkem
4.1. Vypište význam zkratky LGBT	128 (91 %)	13 (9 %)	141 (100 %)

5. Mohou páry stejného pohlaví uzavírat aktuálně v České republice manželství?	122 (73 %)	44 (27 %)	166 (100 %)
5.1. V předchozí otázce jste odpověděl/a ne, zdůvodněte proč.	115 (94 %)	7 (6 %)	122 (100 %)
6. Poskytuje registrované partnerství ze zákona stejné podmínky jako manželství?	91 (55 %)	75 (45 %)	166 (100 %)
6.1. V předchozí otázce jste odpověděl/a ne, zdůvodněte proč a uveďte rozdíl mezi registrovaným partnerstvím a manželstvím.	85 (93 %)	6 (7 %)	91 (100 %)
7. Liší se podle Vás pojmy delikvence a deviace ve svém významu?	116 (70 %)	50 (30 %)	166 (100 %)
7.1. V předchozí otázce jste odpověděl/a ano, vyberte, jaký je rozdíl mezi delikvencí a deviací (aberrací).	99 (85 %)	17 (15 %)	116 (100 %)
8. Víte, co znamená výraz coming out?	138 (83 %)	28 (17 %)	166 (100 %)
8.1. V předchozí otázce jste odpověděl/a ano, vyberte nejvhodnější definici.	131 (95 %)	7 (5 %)	138 (100 %)
10. Může si partner osvojit dítě svého partnera?	56 (34 %)	110 (66 %)	166 (100 %)
Celkem průměrně	108 (75 %)	36 (25 %)	144 (100 %)
Celkem	1081	357	1438
%	75 %	25 %	100 %

Mimo otázku číslo 10 Může si partner osvojit dítě svého partnera? se ve všech ostatních otázkách vyskytovalo méně špatných odpovědí než správných. Vyšší počet špatných odpovědí je možné zaznamenat u otázky č. 6. Poskytuje registrované partnerství ze zákona stejné podmínky jako manželství?. Stále ale nepřevýšil počet správných odpovědí. Je tedy

možné usoudit, že tato otázka byla pro žáky vybraných středních škol nejobtížnější z okruhu otázek týkajících se terminologie a legislativy.

Závěr: Třetí dílčí cíl výzkumu byl splněn a dílčí otázka č. 3 byla zodpovězena. Celkově bylo zaznamenáno 75 % správných odpovědí. Správné odpovědi tedy opět převažovaly nad špatnými. Průměrně bylo získáno cca 144 odpovědí z vybraných otázek. Správných odpovědí bylo průměrně celkem 108, špatných odpovědí bylo průměrně 36. I z tohoto výsledku je zjevné, že žáci vybraných SŠ mají dobré znalosti v oblasti terminologie a legislativy týkající se jedinců jiné než heterosexuální orientace.

Komparace dat

V této části práce budou srovnána data z jednotlivých vybraných otázek, jak již bylo zmíněno v úvodu části 2.4.

Jako první budou komparovány otázky 5. (Mohou páry stejného pohlaví uzavírat aktuálně v České republice manželství?) s otázkou 6. (Poskytuje registrované partnerství ze zákona stejné podmínky jako manželství?) a s otázkou 10. (Může si partner osvojit dítě svého partnera?). Všechny tyto tři otázky se týkaly legislativy a jejich výsledky ukazují, jak jsou na tom žáci vybraných středních škol se znalostmi zákonů týkajících se problematiky LGBT. Na všechny tři otázky odpovídalo všech 166 respondentů. Z toho 40 (24 %) žáků vybraných SŠ odpovědělo správně na všechny tři zmíněné otázky. Naopak všechny špatné odpovědi byly zaznamenány u 29 (17 %) respondentů. Dvě správné odpovědi ze tří mělo 49 (30 %) respondentů. Celkem 54 % respondentů mělo tedy dvě nebo více než dvě, tedy tři, správné odpovědi.

Pro další komparaci dat byly zvoleny otázky 16 a 18. Otázka 18 byla zajímavá z hlediska počtu správných a špatných odpovědí. I přesto, že otázka 16 byla komplexnější a tedy dle předpokladu náročnější, vyskytlo se u ní více správných odpovědí. Dále byly tyto otázky vybrány ke komparaci proto, že se obě týkaly sexuální orientace. V otázce číslo 16 (Jak byste rozlišili hlavní rozdíl mezi sexuální orientací a pohlavní identitou?) mohli žáci vybírat ze tří definic nebo využít možnosti vlastní odpovědi. V této otázce bylo 136 správných odpovědí. V otázce 18. (Které tvrzení je správné?) mohli respondenti volit

ze tří tvrzení týkajících se sexuální orientace a toho, kdy vzniká. Zde bylo správných odpovědí celkem 78. Srovnáním správných odpovědí v obou otázkách bylo zjištěno, že z celkových 166 respondentů jich 69 (42 %) odpovědělo správně na obě otázky týkající se sexuální orientace. Z těch respondentů, kteří odpověděli správně na otázku 16, jich odpovědělo 67 špatně na otázku 18. Z 69 respondentů, kteří odpověděli správně na obě otázky, jich 45 (65 %) studovalo gymnázium. Zbývajících 22 (32 %) žáků navštěvovalo SOŠ a 2 (3 %) lyceum. Lze tedy tvrdit, že nejlepší povědomí o sexuální orientaci mají z výzkumného vzorku žáci vybraných Gymnázíí.

Doporučení

Ze zpracovaných výsledků vyplývá, že žáci vybraných středních škol jsou schopni odpovídat na otázky týkající se problematiky LGBT převážně správně. Větší počty správných odpovědí se souhrnně vyskytovaly u žáků gymnázíí, což také odpovídá požadavku na celkový všeobecný přehled, který by měli žáci těchto škol mít. Nejvíce špatných odpovědí se vyskytovalo u otázek týkající se legislativy. Bylo by tedy vhodné se například i ve školní výuce zmiňovat o aktuálních nejdůležitějších změnách v zákonech. To by mohlo posloužit k tomu, aby žáci měli přehled o současné situaci v oblasti práv pro jedince ze skupiny LGBT. Podle odpovědí na otázku 21. (Označte nejhlavnější zdroje, ze kterých jste se dozvěděl/a nejvíce informací týkající se sexuální orientace, LGBT problematiky atd.) lze usoudit, že ve škole se informace o LGBT dozvěděla pouze menšina žáků. Bylo by proto vhodné pro učitele vyučující biologii, výchovu ke zdraví, rodinnou či sexuální výchovu zvážit, zda by nebylo pro žáky vyšších ročníků středních škol přínosné zařadit tuto problematiku do výuky i přes nízkou časovou dotaci pro dané téma. Je sice užitečné, že jsou současní středoškoláci schopni si vyhledat tyto informace na internetu, ale není tak zajištěno, že budou správné a přesné. Školní výklad o zmiňovaných tématech by žákům aspoň pomohl s utříděním, ujasněním a konkretizováním informací, které se již dozvěděli mimo školu.

Výzkumný vzorek byl však poměrně malý, nelze tedy zjištěná fakta aplikovat souhrnně na všechny žáky všech středních škol v ČR.

2.5 Závěr praktické části

Obecně lze zhodnotit, že téměř všichni respondenti tohoto dotazníku se již s LGBT tematikou setkali. Podle vyhodnocení odpovědí z obdržených dotazníků je možné konstatovat, že žáci vybraných středních škol mají dobré vědomosti o LGBT. Totéž lze tvrdit o jejich povědomí o různých variantách sexuální orientace, informovanosti o problematice pohlavní identifikace a znalostí terminologie a legislativy týkající se jedinců jiné než heterosexuální orientace. Dá se takto usuzovat z porovnávání množství správných a špatných odpovědí na uzavřené otázky a také z charakteru odpovědí na otevřené otázky, kdy většinu tvořily vždy správné odpovědi.

Co se týče zpětné vazby k dotazníku, některé otázky byly pro respondenty málo srozumitelné, což lze usoudit z konkrétního vyjádření k dotazníku u otázky 22. V dalších případech byly otázky položeny málo konkrétně a nebylo tak jasné, jaká odpověď je po žácích vybraných středních škol vyžadována. Ostatní vyjádření byla především kladná.

Jako velký nedostatek dotazníku vyplynulo to, že v možnostech při výběru v otázce 2. (z jaké školy je konkrétní žák), byl na výběr pouze typ školy, a ne konkrétní název vybraných středních škol. Proto nebylo možné porovnávat odpovědi jednotlivých respondentů z konkrétních škol (např. porovnat odpovědi žáků škol Gymnázium Jihlava a Gymnázium Český Těšín). Pro budoucí šetření by tedy bylo vhodné uvést do možností konkrétní názvy škol.

Praktickou část této bakalářské práce lze tedy považovat za celkem zdařilou, i přes nedostatky výzkumného nástroje se výzkum podařilo dovést do konce, výzkumné cíle byly splněny, výzkumné otázky zodpovězeny a bylo tak možno data porovnat a z toho vyvodit doporučení pro praxi.

Závěr

Tato bakalářská práce se věnovala znalostem žáků vybraných středních škol o problematice LGBT. Skládala se ze dvou kapitol, teoretické a praktické. Teoretická část práce obsahovala 5 dílčích částí, které byly rozděleny na jednotlivé sekce. Tyto části nesly následující názvy: „Problematika LGBT“, v této části práce byla rozebrána teorie tematiky LGBT a byl zde vysvětlen význam samotné zkratky LGBT – lesby, gayové, bisexuálové a transgender osoby. Dále „Vybrané pojmy z tematiky LGBT“, kde byly objasněny vybrané pojmy z tematiky LGBT. Třetí část teorie, „Současná legislativa ČR spjatá s LGBT tematikou“, byla věnována legislativě České republiky, která se pojí s LGBT tematikou. „Problematika LGBT v rámci RVP“ byla čtvrtou částí a zabývala se problematikou LGBT v rámci RVP, kde bylo řešeno, jakým způsobem je toto téma zakomponováno do rámcových vzdělávacích programů. Jako poslední byl uveden „Závěr teoretické části“.

Druhá kapitola této práce byla věnována praktickému výzkumu. Výzkumnou skupinu tvořili žáci vybraných středních škol a jako výzkumný nástroj byl použit dotazník. Odpovědi na otázky byly poté zpracovány v části obsahující výsledky. Výsledky byly následně rozebrány v části čtvrté.

Byly zde uvedeny výzkumné cíle a výzkumné otázky. Hlavní výzkumný cíl zněl následovně: Zjistit, jaké mají žáci vybraných středních škol vědomosti o problematice LGBT ve formě počtu správných odpovědí. K němu se pojila hlavní výzkumná otázka: Jaké mají žáci vybraných SŠ vědomosti o problematice LGBT? Hlavní výzkumný cíl byl dosažen, což bylo zjištěno na základě počtu správných a špatných odpovědí. Hlavní výzkumná otázka byla zodpovězena a je možné tvrdit, že žáci vybraných středních škol mají dobré vědomosti o problematice LGBT.

Kromě hlavního cíle obsahovala práce ještě tři cíle dílčí.

Po vyhodnocení odpovědí z dotazníku a porovnání všech potřebných dat bylo možné souhrnně označit všechny dílčí výzkumné cíle za splněné a dílčí výzkumné otázky za zodpovězené.

Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že žáci vybraných středních škol mají dobré znalosti ve všech zkoumaných okruzích týkajících se problematiky LGBT. Tento závěr byl vyvozen po srovnání počtů správných a špatných odpovědí na otázky z dotazníku.

Seznam použitých informačních zdrojů

EDUIN. 2009. *SEXUÁLNÍ VÝCHOVA – vybraná témata* [online]. Praha: MŠMT ve spolupráci s VÚP v Praze, [cit. 2020-02-17]. Dostupné z: https://www.eduin.cz/wp-content/uloziste/311/Metodicke_materialy/Sexualni_vychova_vybrana_temata.pdf

FAFEJTA, Martin. 2016. *Sexualita a sexuální identita: sociální povaha přirozenosti*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1030-6.

FIFKOVÁ, Hana. 2002. *Transsexualita: Diagnostika a léčba*. Praha: Garda Publishing. ISBN 80-247-0333-5.

FIFKOVÁ, Hana. 2008. *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*. 2.vyd. Praha: Garda Publishing. ISBN 978-80-247-1696-1.

GYMNÁZIUM A SOŠPg Čáslav. 2019. *VÝROČNÍ ZPRÁVA školní rok 2018 - 2019* [online]. [cit. 2020-03-30]. Dostupné z: <https://www.gymcaslav.cz/dokumenty-skoly/>

GYMNÁZIUM JIHLAVA. 2019. *Výroční zpráva 2018–2019* [online]. [cit. 2020-03-30]. Dostupné z: <https://www.gymnaziumjihlava.cz/wp-content/uploads/2019/10/vyrocnizprava-2018-2019.pdf>

GYMNÁZIUM JOSEFA BOŽKA, ČESKÝ TĚŠÍN. 2019. *Výroční zpráva o činnosti školy: Školní rok 2018/2019* [online]. [cit. 2020-03-30]. Dostupné z: <https://www.gmct.cz/media/files/V%C3%9DRO%C4%8CN%C3%8D%20ZPR%C3%81VA%202018-2019.pdf>

GYMNÁZIUM OLGY HAVLOVÉ OSTRAVA. 2019. *VÝROČNÍ ZPRÁVA o činnosti školy za školní rok 2018/2019* [online]. [cit. 2020-03-30]. Dostupné z: http://www.gyohavl.cz/UserFiles/files/dokumenty/vyrocnizprava_18_19.pdf

HAJNOVÁ, Růžena a KLEINOVÁ, Stanislava. 2002. *Průvodce sexuální výchovou pro základní a střední školy*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80- 7013-359-7.

HIML, Pavel, SEIDL, Jan a SCHINDLER, Franz. 2013. *Miluji tvory svého pohlaví: Homosexualita v dějinách a společnosti*. Praha: Argo. ISBN 978-80-257-0876-7.

JANOŠOVÁ, Pavlína. 2000. *Homosexualita v názorech současné společnosti*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-954-5.

KŘÍŽKOVÁ, Dagmar. 1999. Nepřijatá homosexualita. *Psychologie dnes*. 5(1), 12 - 13. ISSN 1212-9607.

LAMBERT, Jonathan. 2019. No 'gay gene': Massive study homes in on genetic basis of human sexuality. *Nature* [online]. 150 (573), 14 - 15 [cit. 2019-10-29]. DOI: 10.1038/d41586-019-02585-6. ISSN 1476-4687. Dostupné z: <https://www.nature.com/articles/d41586-019-02585-6>

Listina základních práv a svobod. Praha: Ministerstvo vnitra, 1993, ročník 1993, Zákon 2/1993.

MERRIAM – WEBSTER. ©2020. *Transsexual*. [online]. Springfield, MA: Merriam-Webster, Incorporated, [cit. 2020-04-29]. Dostupné z: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/transsexual>

MŠMT. 2009. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání 63-51-J/01 Obchodní škola* [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. [cit. 2020-02-20]. 9325/2009-23. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/rvp-os>

MŠMT. 2010. *Doporučení MŠMT k realizaci sexuální výchovy v základních školách* [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2. 4. 2010. [cit. 2020-02-17]. Č.j. 26 976/2009-22. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/clovek-a-zdravi-vychova-ke-zdravi-telesna-vychova>

MŠMT. © 2013 - 2020. *Rámcové vzdělávací programy* [online]. Praha: MŠMT. [cit. 2020-02-20]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/stredni-vzdelavani/ramcove-vzdelavaci-programy>

MŠMT. 2017. *Rámcový vzdělávací program pro gymnázia: RVP G* [online]. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, [cit. 2020-02-20]. ISBN 978-80-87000-11-3. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/stredni-vzdelavani/ramcove-vzdelavaci-programy>

PLUMMER, Ken. 1997. *Telling sexual stories*. London: Routledge. 244 s. ISBN 0- 415-10295-2.

PUTNA, Martin. 2011. *Homosexualita v dějinách české kultury*. 2. vyd. Praha: Academia. ISBN 9788020020000.

SEIDL, Jan. 2007. *Úsilí o odrestnění homosexuality za první republiky*. Brno. Rigorózní práce. Masarykova univerzita v Brně. Dostupné také z: https://is.muni.cz/th/64594/ff_r/stesura_rigo.pdf

SEIDL, Jan, WINTR, Jan a NOZAR, Lukáš. 2012. *Od žaláře k oltáři: Emancipace homosexuality v českých zemích od roku 1867 do současnosti*. Praha: Host. ISBN 978-80-7294-585-6.

SEXUOLOGICKÁ SPOLEČNOST ČLS JEP. © 2019. *Minulost*. [online]. Praha: meditorial.cz, [cit. 2019-10-29]. Dostupné z: <http://www.sexuologickaspolecnost.cz/minulost>

STEHLÍKOVÁ, Džamila, PROCHÁZKA, Ivo a HROMADA, Jiří. 1995. *Homosexualita, společnost a AIDS v ČR*. Praha: SOHO. 140 s.

STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA KARVINÁ. 2019. *VÝROČNÍ ZPRÁVA o činnosti a plnění úkolů příspěvkové organizace za kalendářní rok 2019* [online]. [cit. 2020-03-30]. Dostupné z: <https://www.sszdra-karvina.cz/o-skole/dokumenty-o-cinnosti-skoly/>

STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA FRÝDEK-MÍSTEK. 2019. *Výroční zpráva o činnosti školy za školní rok 2017/2018* [online]. [cit. 2020-03-30]. Dostupné z: <http://www.zdrskolafm.cz/text/41-skolni-dokumenty>

WEISS, Petr. 2010. *Sexuologie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2492-8.

Zákon č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů*. Praha: Ministerstvo vnitra, 2016, ročník 2006, částka 38.

Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon). In: *Sbírka zákonů*. Praha: Ministerstvo vnitra, 2017, ročník 2009, částka 58.

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. In: Sbíрка zákonů. Praha: sbírka zákonů, 2019, ročník 2011, částka 131.

ZIKMUND - LENDER, Ladislav. 2011. *VIZ: Texty o (queer) reprezentaci, kultuře, vizualitě.* Praha: o.s. Charlie, o.s. Interaktiv.cz. ISBN 9788090390485.

ZVĚŘINA, Jaroslav. 2012. *Lékařská sexuologie: učební text pro 1. lékařskou fakultu UK.* Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2049-7.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Ukázky vyplněných dotazníků

Příloha č. 3: Přepisy odpovědí respondentů k otázce 4. 1. - zkratka LGBT

Příloha č. 4: Přepisy odpovědí respondentů k otázce 5. 1. - nemožnost uzavření
homosexuálního manželství v ČR

Příloha č. 5: Přepisy odpovědí respondentů k otázce 6. 1. - rozdíly mezi registrovaným
partnerstvím a manželstvím

Příloha č. 6: Komentáře a připomínky k dotazníku z otázky 22