

1 ÚVOD

Vývojová a klinická psychologie jsou v centru mého zájmu po celou dobu studia. Tímto směrem byl orientován i výběr mých dosud absolvovaných praxí, výzkumné a diagnostické činnosti a také písemných prací, jež byly součástí studijních i nestudijních povinností. Období od narození do konce předškolního období a s tím spojené vývojové úkoly považuji v životě jedince za zcela zásadní a do jisté míry i určující pro celý jeho další život. Otázky po kvalitách mužství a ženství, jejich formování a determinaci patří k esenciálním lidským tématům již od nepaměti.

Vzhledem k uvedenému se stal tématem mé rigorózní práce vývoj pohlavní identity u dětí v předškolním věku. Tato rigorózní práce je rozpracováním diplomové práce kterou jsem obhájil v roce 2010. Práce je zaměřena nejen na problematiku pohlavní identity, ale také na charakteristiku dětí ve věku 3-6 let. Dostaneme se tak k vývojovým tendencím předškoláků, jejich kognitivním strukturám, k popisu sociálního kontextu, v němž se děti pohybují, a to s důrazem na rodinu, vrstevníky a instituce. V neposlední řadě se také dotkneme somatopsychických aspektů dítěte. Teoretické zpracování toho, čím se děti ve věku 3-6 let odlišují od jiných vývojových období a jakými proměnami prochází, je jakýmsi předmostím pro stěžejní část rigorózní práce.

Ta se zabývá širokou oblastí související s rozdíly mezi pohlavími. Téma pohlavní identity je rozvíjeno s důrazem nejen na jadernou pohlavní identitu, ale především na její genderové aspekty. Pokusil jsem se zmapovat některá významná teoretická pojetí a sumarizovat aktuální poznatky výzkumných týmů a naznačit jejich čod astou protikladnost, jež ilustruje nejednoznačnost tohoto tématu. Hlavním cílem pak bylo přiblížit vztahy pohlavní identity a genderu k širokému poli sociálních kontaktů dítěte, jeho sociokulturně environmentálním podmínkám a také biologickým aspektům. Chtěl jsem tak nastínit jak procesy formování pohlavní identity a genderu, tak i jejich projevy ve vztahu k vnitřnímu a vnějšímu světu dítěte. Téměř všechny kapitoly byly rozšířeny o aktuální poznatky z odborné literatury a zahraničních

výzkumů. V rámci rigorózní práce také přibyly nové kapitoly směřující k významným aspektům okruhu pohlavní identity. Především se jedná o téma poruch pohlavní identity (Gender Identity Disorder/GID), jejich diagnostiku a s ní související polemiku, léčebné postupy a teoretický rámec jejich etiologie. Další oblastí je samotný pohlavní vývoj, jeho poruchy a také problematizace vztahu genetických a environmentálních faktorů pohlavní identity.

Empirická část vychází z několika aktuálních témat části teoretické, konkrétně se věnuje výzkumu pohlavních stereotypů u dětí od 3 do 6 let. Výzkum se metodologicky opírá o vlastní zkonstruovanou metodu, Výběrový obrázkový test pohlavních stereotypů, před jehož samotným použitím byly provedeny dva předvýzkumy. V rámci rigorózní práce byla všechna získaná data novým způsobem vyhodnocena a byly navrženy další cesty, kterými lze postupovat při rozvoji této metody. Vedle hlubší položkové analýzy byly také vytvořeny předběžné normy a především uveden vztah k diagnostice poruch pohlavní identity a možné praktické aplikovatelnosti navrženého testu

V české odborné literatuře není doposud téma přinášející kombinaci problematiky související s předškolním věkem, pohlavní identitou, genderem a poruchami pohlavní identity příliš frekventované. Doufám, že tato rigorózní práce bude schopna splnit funkci odrazového můstku pro případné další pokusy o zmapování těchto tématických okruhů.

TEORETICKÁ ČÁST

2 CHARAKTERISTIKA PŘEDŠKOLNÍHO DÍTĚTE A JEHO PROSTŘEDÍ

Ještě než se dostaneme k zásadní části této práce, již je teoretické vymezení procesu formování pohlavní a genderové identity v předškolním období, považuji za nutné pro adekvátní uchopení tohoto tématu charakterizovat alespoň v základních obrysech předškolní dítě a jeho prostředí.

2.1 Předškolní období

V této úvodní kapitole se pokusím rámcově vymezit období předškolního věku, nastínit některé ze základních charakteristik předcházejících vývojových etap, obecně uvést předškolní období a také se dotknout somatického vývoje předškolního dítěte s přesahem ke zdraví a nemoci.

2.1.1 Vymezení předškolního věku

Někteří autoři (Satirová, 1994, s. 274) uvádějí rozmezí lidského života jinak než ostatní, první etapu života pojímají v době trvání od početí do narození, druhou etapu od narození po pubertu. Toto rozdělení je však pro formát této práce nepoužitelné. I když lze předškolní období v širším slova smyslu definovat i jako celé období od narození, někdy i včetně vývoje prenatálního, až do vstupu do školy, je takto široké pojetí problematické. Langmeier definuje toto období obrazně i v užším slova smyslu jako věk mateřské školy (1991, s. 75). Předškolní období je v české pediatričské terminologii ohraničováno obvykle třetími až šestými narozeninami dítěte (Lebl, Provazník, Hejcmanová et al., 2007). Langmeier, Krejčířová, či Hoskovcová se také brání širšímu pojetí předškolního věku, které by zahrnovalo věk od narození po vstup do školy. Preferují užší pojetí, které zahrnuje věk 3-6 let (1998; 2006).

Matějček se při charakteristice předškolního věku opírá o dva základní emancipační kroky, které s tímto obdobím souvisejí. Na začátku jde o první společenskou emancipaci, na konci o nástup do školy. „Celý předškolní věk zabírá tedy čtvrtý, pátý a šestý rok věku dítěte“ (Matějček, 2003, s. 454). Toto pojetí je rámcově v souladu s vnímáním autora, ačkoli vnímá nutnost zahrnout také třetí rok věku dítěte, který je významným hraničním obdobím na přelomu batolecího období a následující etapy. V mnoha ohledech je období okolo třetího roku určujícím činitelem dalšího vývoje dítěte. Předškolní období je tak pro autora této práce vymezeno třetím až šestým rokem věku a v celé práci se o tento pohled opírá.

Než se však budeme věnovat podrobněji předškolnímu období, musíme se alespoň krátce dotknout vývoje obecně a také předchozích etap života dítěte.

2.1.2 Nástin předcházejících vývojových etap

Dítě od narození do tří let projde nejzásadnějšími a nejdynamičtějšími změnami, které udají směr celému dalšímu vývoji jedince. Předtím, než je dítě připraveno samostatně vstupovat mezi druhé a toto chtění vychází z jeho vlastní touhy, než začne vyhledávat společnost druhého a vyžadovat jeho zpětnou vazbu, než se ustanoví jakási bazální připravenost bezpečně opouštět zázemí rodiny a vzdalovat se tak od nejbližších vztahových osob, musí ujít velmi dlouhou cestu, kdy v interakci mezi vrozeným a získaným je schopno fungovat již jen s představou, náhradním objektem.

Lidskou bytost chápu ve shodě s Winnicottem jako v čase vymezený projev lidské přirozenosti. Ve vztahu k jedinci tak můžeme odlišovat, popisovat a vztahovat se k celkům soma, psyché a mentálním funkcím (1998, s. 20). Pro účel této práce využívám takové teoretické pojetí vývoje, jež vývoj vnímá v kontextu toho, že „...se součinnost vnějších pobídek a vnitřních tendencí realizuje v rozmezí vrozených dispozic a do jisté míry na základě instinktivních tendencí, které vymezují její hranice“ (Janošová, 2008, s. 95). Dnes často přehlíženou instinktivitu zmiňuji i proto, že

instinkty hrají v životě člověka významnou roli a jak poznamenává Jung, „kdo přehlíží instinkty, toho zákeřně přepadnou a zdolají“ (1995, s. 88).

Kognitivní, emocionální a fyzické dozrávání je výrazně ovlivněno základní ranou interakcí matka-dítě (popřípadě jinou náhradní vztahovou osobou). Domnívám se, že vývoj dítěte, který je samozřejmě ovlivněn formou a kontextem vztahování se rodičů k němu, začíná vlastně již před jeho početím, jako by byl formován rodovou historií předcházejících generací rodičů. Matka i otec jsou již vždy nějak předpřipraveni a nastaveni na svoji budoucí rodičovskou roli, a to se všemi souvisejícími pozitivními i negativními aspekty. Bytí jedince, jeho existence, je tak již ze své podstaty výrazně ovlivňována působením předchozích generací, sociálním, kulturním kontextem a genetickými vlivy, jež s sebou předchozí generace „genealogicky“ nesou. Nemám tím na mysli, že jsme definitivně předdeterminováni, chci jen naznačit, že těžiště budoucího vývoje a formování identity dítěte nespočívá pouze v působení rodičů, prarodičů, sourozenců a aktuálního dobového, sociálně-kulturně-environmentálního kontextu. Rozdělovat význam a podstatu chování na sociální a biologické faktory lze jen těžko, přírodní a kulturní nemusí být nutně v opozici.

Prenatální vývoj, jak prokázaly výzkumné studie, je již ovlivňován aktivním působením plodu, kdy interakce dítě-matka-okolí neprobíhá pasivně, ale ve vzájemném propojení. Ještě nenarozené dítě dokáže vnímat zvukové podněty, reagovat na ně, existuje tak aktivní dialog mezi matkou, dítětem a prostředím (Šulová, 2004; Vágnerová, 2000; Langmeier, Krejčířová, 1998).

Po narození dítěte již není pochyb o jeho existenci v rámci rodiny. Porodní situace tak přináší zásadní změnu fyziologickou, psychologickou a psychosociální nejen pro dítě a jeho matku, ale pro celý rodinný komplex. Utvářejí se první zjevné rané interakce mezi dítětem a jeho okolím, tedy především matkou, jejichž popisu se plausibilně věnovaly především psychoanalytické studie, etologická a kulturně-antropologická pozorování a v současné době celá větev vývojové psychologie.

Pro předškolní období, které je hlavním tématem této práce, je nutné zmínit, byť jen simplifikovaně, základní aspekty rané interakce. V prvních třech letech dochází k prudkému vývoji v oblasti motorického, socioemocionálního, řečového, morálního vývoje, sebepojetí a identity. Dítě se tedy z původní symbiózy s matkou postupně osamostatňuje a nachází sebe samo. To, jak dítě sebe nachází a objevuje, to, kým se stává, vyplývá také z toho, jak je mu matkou formován a předkládán svět. Zásadním faktorem je tak vztah v dyádě matka-dítě, který není samostatným blokem, ale je výrazně ovlivňován všemi již dříve naznačenými fenomény.

Tím, jak se matka vzdává sebe sama ve prospěch dítěte a umožňuje mu vnímat se jako její součást, vchází jejich cirkulární interakce do tzv. preobjektálního stadia. To je po několika měsících vystřídáno stadiem předběžného objektu, kdy již dítě reaguje sociálně na vnější stimuly, období, kdy matka začíná pro dítě skutečně existovat. Separáční úzkost s tím související vlastně umožňuje rozvoj objektivních vztahů, kdy již dítě udrží díky náhradním mechanismům obraz matky v její nepřítomnosti ve svých představách. V separaci od matky hraje také svou úlohu hněv, a to i kvůli bránění volným sexuálními aktivitám (Freud, 2007).

Mocnou hybnou silou pro budoucí zdravý vývoj jedince tedy není jen kvalita mateřské péče a souvisejícího attachmentu, kvalitní přítomnost otce, který vztah matka-dítě podporuje a nenarušuje, ale také pudové hnutí v podobě sexuální energie. Prosazuje se infantilní sexualita, libidózní obsazování objektů, volba matky jako prvního objektu lásky. Klasické psychoanalytické pojetí, které téměř veškerou lidskou činnost považovalo za pouhou sublimaci pudového základu, je dnes již překonáno. Toto pojetí, pouze samostatně vytržené z kontextu, není pro moderní psychoanalytické směry typické.

Kvalita vazby attachmentu, tak jak ji pojímá Bowlby a Ainsworthová, určí schopnost předškolního dítěte navazovat kvalitní vztahy s druhými. Ať již mezi dítětem a matkou vzniká vazba jistá, či některá z vazeb nejistých (úzkostná-vzdorující, úzkostná-vyhýbavá, dezorganizovaná), tak se forma vazby s druhými následně projeví v chování dítěte i v předškolních interakcích v kolektivu. Tento poznatek se podle

Bowlbyho potvrzuje v pracích odborníků, jakým je např. Sroufe či Grossmann (Bowlby, 1973, 1982; Suess, Grossman, Sroufe, 1992). Na okraj lze také uvést problematiku attachmentu v souvislosti s jeho vztahem k internalizaci a zvládnání problémů v adolescenci, a to i přesahem k sexuálnímu zneužívání (Miner et al., 2009).

Lidský vývoj je tak v mnoha aspektech odlišný od vývoje ostatních živočišných druhů. I tam, kde se cesty vývoje přibližují, je jeho forma vždy specifická. Této oblasti se mimo jiné věnuje také vývojová psychobiologie. Michel a Mooreová si kladou velmi obdobné otázky ve vztahu k vývoji dětského jedince, mezi které patří vliv prenatálních podmínek na postnatální vývoj, vliv rodičů a vrstevníků, dynamika vývoje po celou dobu jeho života. Specificky lidský charakter má i nápodoba a hra (Michel, Moore, 1995).

Jedinec nejdříve splývá s prostředím, až následně se vynořuje a klade vlastní nároky. Ziskává pomalu schopnost „být ve světě, který jím není uznáván“ (Winnicott, 1998, s. 17). Byť dítě se již časně sobě ukazuje s radostí v zrcadle, až později pochopí, že obraz je odrazem jeho. Dítě tak v obrazu rekonstruuje dosud nesjednocené fragmenty vlastního těla, skládá je jako něco vnějšího „v řádu opačné symetrie“ (Eco, 2002, s. 15).

Skrz fyzickou péči matky, její lásku a spolehlivost, si dítě posiluje své self a postupně si uvědomuje svoji závislost. Díky péči, naladění se matky na dětské potřeby, může dítě posléze přijmout vlastní funkce a pudy se související dynamikou a pomalu odlišit matku jako někoho druhého.

Od chvíle, kdy jsou děti schopny symbolizovat, vytvářejí si teorie, které jim umožní osmyslnit sebe sama a jejich svět. Fluidita a hravost ve vztahu k tělu, genderu, pohlaví a sexualitě se upevňují v dětství a vývojový tlak v dítěti je silným spojencem pro pečujícího rodiče. Zároveň přenáší velkou zodpovědnost na dospělého v podobě rizika selhání v kvalitě attachmentu, potvrzování dítěte a udržování hranic (Horne, 2001).

Blízký fyzický kontakt související s jemným předivem vzájemné vztahovosti tak udává tón pro předškolní pokusy o autonomizaci dítěte, jeho schopnosti svobodné explorační a navazování nových vztahů. Součástí je i adekvátní synchronicita vzájemných reakcí. Pokud je v předškolním období možné popsat dítě charakteristikami typu vystrašené, klidné, úzkostné, izolované, nespolečenské atp., tak se zřejmě jedná o druh popisu, který by při drobných změnách terminologie bylo možné použít i na předchozí vývojová stadia. Šulová v této souvislosti cituje výzkumy Mainové a Cassidyho, kteří trvalost v projevech chování dětí v průběhu prvních šesti let věku charakterizují tak, že 84 % dětí vykazuje ještě v šesti letech projevy jež odpovídají typu připoutání ve dvanácti měsících (Šulová, 2003).

Jestliže někteří autoři označují druhý rok života rokem motorického učení a osvojování symbolické funkce, což vede k posunu v afektivních výměnách, dochází ve třetím roce k posunu k analitě, tedy od určité pasivity, orality, ke konfliktnosti zadržování a vydávání, což samozřejmě výrazně vstupuje do vztahů dítěte s rodinou a vytváří nové konfliktní situace. Jde tedy o dobu ovládnutí, kdy je také typické doprovázet objevování ničením a agresí. Rostoucí autonomizace dítěte, zrcadlení se v druhém či v imagu dvojníka, vede k formování vlastního já a neodvratně směřuje ke krizi v tzv. krizi třetího roku, kdy dochází ke komplexifikaci sociálních vztahů a identifikaci s rodičem stejného pohlaví.

2.1.3 Obecný úvod k předškolnímu období

Již jsme předškolní období označili celou řadou přívlastků. Jedním z dalších může být i Wallonův termín „období milosti“, kdy dochází k exteriorizaci a expanzi v rovině tělesné i osobní. Dítě se nachází v citové i tělesné harmonii ve fázi činů. To vše po zvládnutí krize třetího roku, která je v některých teoretických pojetích označována jako vyřešení oidipského komplexu.

Dítě ve věku 3 let přechází z období batolecího do doby předškolní. Třetí a čtvrtý rok dítěte byl v průběhu existence naší civilizace zřejmě vždy přirozeným biopsychosociálním předělem ve vývoji dětského jedince (Matějček, 2003). Jestliže pro batolecí období je typický příchod zlomových druhově specifických charakteristik, které nás zásadně odlišují od jiných živočišných druhů (vzpřímená chůze, řeč, symbolické myšlení), tak v předškolním období je typický přechod od symbolického předpojmového myšlení k celostním pojmům, k názorovému myšlení, precizaci sociálních kontrol, reaktivity a rolí. Dochází k diferenciaci sebepojetí, následně díky upevňování vlastních struktur k otevírání možností kooperace a dělné spolupráce s druhými. Samozřejmě se proměňuje i postavení v rodině, rolích a celkové zasazení dítěte do rodiny a společnosti jako takové. Na počátku předškolního období je dítě velmi dobře senzomotoricky vybavené. Jeho sebeuvědomování a sebekontrola má také jiný charakter než v předchozích letech. Těžce vybudovaná autonomie jako by musela být bráněna, mnohdy ve formě agresivní a opoziční, ve vztazích k druhým. Integrita vlastního já a pochopení svébytné exteriority druhého tak dítě pomalu vede k proměně vztahu s nejbližšími osobami, tedy obvykle rodiči. Laplanche a Pontalis definují tuto situaci jako „organizovaný celek nepřátelských a láskyplných citů, které dítě pociťuje ke svým rodičům“ (podle Leonardis, Laterrasse, 2003, s. 160).

Také se mění forma hry a komunikace, emoční seberegulace, zároveň dochází ke zvýraznění významovosti bazálních rolí, tedy mužské a ženské. Na konci předškolního období by mělo již podle Komenského mít dítě určité obecné předpoklady pro vstup do školy. Definuje je následovně: „Jestliže umí, co v mateřské škole uměti mělo. 2. Jestliže se při něm pozornost k otázkám a jakáž takáž k odpovědům důmyslnost spatřuje. 3. Jestliže ukazuje na sobě jakousi chtivost vyššího umění“ (Komenský, 2007, s. 89). Na konci období, jež stojí v centru našeho zájmu, by dítě nemělo splňovat jen tzv. filipínskou míru, ale jedná se o celý komplex schopností, dovedností a nastavení dítěte, jež se vlastně během předchozího života buduje. Je nutné poznamenat, že v dnešní době je ve velké míře obvyklé, že je nástup dítěte do školy odkládán až na samou hranici sedmi let, čímž je označení „předškolní věk znamená 3-6 let“ poněkud zavádějící. Na konci předškolního období je tak podle Lebla naprostá většina dětí schopna dobře zvládat učivo první třídy a zaujímat přiměřenou roli

v sociální struktuře školního kolektivu, z hlediska znalostí, dovedností i sociální adaptace (2007).

Ve věku 3-6 let tedy zásadním způsobem dochází k proměně celého jedince. Dochází k zásadní proměně na úrovni tělesné, emocionální, psychické. Proměňují se seberegulační mechanismy, v myšlení dochází k masivnímu příklonu k větší realističnosti. Celkově je dítě lépe schopno brzdit své okamžité potřeby a odkládat tak uspokojení na kontextuálně vhodnější dobu. Charakterizovat předškolní léta můžeme, byť s rizikem vytrhování z kontextu, spolu s Piagetem jako preoperativní nebo spolu s Freudem jako oidipské. V pracích většiny autorů se objevují pravidelně některé termíny charakterizující toto období. Vyzdvihují význam nereálného myšlení, egocentričnosti, fantazie, symboličnosti, antropomorfizace, rozvoje sexuality, hry, rolí (Lebl, 1997; Langmeier, Krejčířová, 1998; Piaget, 1970; Vágnerová, 2000). Langmeier vyzdvihuje dvě výrazné tendence této etapy života dítěte. Jde o fenomény vyrůstání dítěte z rámce jeho rodiny a také o potřebu práce. Obojí akceleruje a facilituje další vývoj (1991).

Předškolní období obsahuje výrazně také diskontinuitu a krizi. Nemíním tak možnou negativní konotaci, mám tím na mysli Wallonův náhled na psychický vývoj, kdy koherence vztahové struktury a vývojové struktury jednotlivce je v závěru narušena a přichází přechod do nového období, kdy zároveň dochází k oscilaci mezi afektivitou a kognitivní exploračí. Dítě je tak vlastně vždy hybatelem sebe sama, aktivním tvůrcem a aktérem vztahu s rodiči a světem. V této souvislosti však uvádí Lescarretová, že „rodiče, i když je jejich dítěti už 6 let, mají o něm velmi ambivalentní představy, což dítě připravuje na školní úspěšnost velmi nerovnoměrně“. Předškolní dítě se totiž dostává do situace, kdy je vnímáno rodiči jako plnoprávné a povinné projevat se „dospěle“, být iniciativní a zároveň se podrobit a nechat se formovat (Lescarret, 2003, s. 247).

Hoskocová mezi základní vývojové teorie související s předškolním věkem řadí následující. Psychosexuální teorie, které se podrobněji budeme věnovat v souvislosti s genderem, kdy podle Freudovy teorie dochází k oidipskému komplexu.

Dítě je v tzv. falickém stadiu, hlavním zdrojem slasti je oblast genitální stimulace, byť se nejedná o sexualitu dospělou. Díky identifikaci s rodičem stejného pohlaví je tento komplex vyřešen, zároveň je strukturováno superego. Eriksonovská psychosexuální teorie vyzdvihuje jako hlavní milník tohoto období nalezení rovnováhy mezi iniciativou a pocity viny. Období je podle něj stěžejní pro vývoj lidského svědomí, odvahy podnikat a plánovat činnosti se zaměřením na cíl. Socioemocionální vývojová teorie Mahlerové akcentuje téma dosažení plné individuace a zrození psychického já. Teorie sociálního učení se pro změnu soustředí na problematiku rolí, identifikace s modely stejného pohlaví, rozebírají procesy imitace, posilování a morálního učení. Kognitivní přístupy zmíněnou tematiku rozvíjejí v pojmech kognitivního vývoje. Dítě přechází ze symbolické předpojmové fáze myšlení k myšlení názorovému-intuitivnímu, byť jen v předoperační fázi (Hoskovicová, 2006).

2.1.4 Somatický vývoj předškolního dítěte

Předškolní věk lze označit za poměrně vyrovnané období vývoje, kdy výrazně rozšířené obtíže, poruchy či nápadnosti v chování jsou spíše neobvyklé (Matějček, 1991, s. 103). Dětství v této etapě někteří autoři charakterizují jako periodu „...stabilního růstu mezi dynamickými obdobími růstu infantilního a pubertálního („sendvičový“ model růstu)“ (Lebl, Krásničanová, 1996, s. 19). Dětský růst jako takový lze charakterizovat slovem dynamický. I když po druhém roce života růstová rychlost mírně klesá, okolo pátého roku života dítěte přichází tzv. dětský růstový „mid-spurt“.

Postava se ve třech letech oproti předchozímu období liší, je vyšší, štíhlejší a dospělejší, hlava je totiž vůči tělu již souměrnější (průměrná výška je 96,5-101,5 cm, váha 13,6-17,2 kg). Dítě následně vyroste přibližně o 5-7 cm a přibere 2-3 kg za rok. V tomto období má dítě již všechny mléčné zuby a jeho zraková ostrost umožňuje nové způsoby explorační. V pěti letech pak má tělo proporce dospělého, stejně tak velikost hlavy. Začínají vypadávat mléčné zuby, sluch je vynikající, binokulární vidění se zlepšuje stejně jako zraková ostrost. Průměrná výška a váha šestiletých děvčat i chlapců

je obdobná (okolo 20 kg a 105-117 cm), narůstá svalová hmota, dítě díky růstu dlouhých kostí působí vytáhle a již i v obličeji se podobá rysům dospělého.

Langmeier akcentuje mezi základními schopnostmi a dovednostmi dítěte zlepšenou pohybovou koordinaci, eleganci a hbitost celého motorického vývoje (1991). Tříleté dítě chodí a běhá již i po nerovném terénu. Zvládá i chůzi do schodů a ze schodů se střídáním nohou. Tužku drží již mezi ukazovákem, prostředníkem a palcem. Díky zlepšující se jemné i hrubé motorice stále lépe zvládá základní samoobsluhu ve hře, hygieně, oblékání atp. Radost z pohybu je patrná, dítě má mnoho energie a zároveň zlepšenou koordinaci. Postupně se zdokonaluje ve skákání, přelézání, běhu, jízdě na tříkolce a následně i kole, zdokonaluje se v hodů míčem horem, v kopání. Maluje, modeluje a kreslí s určitým záměrem, umí zacházet s přiborem, při jídle již nebryndá. Jemná motorika tedy umožňuje již postavit např. most z kostek či nakreslit kruh. Větší účelnost, přesnost, elegancie a plynulost pohybu se odráží nejen ve volbě hry a samoobsluze, ale také v již zmiňované kresbě. Dochází k jejímu významnému rozvoji, od čmárání k první verzi postavy člověka, tzv. hlavonožce. V této souvislosti Šulová poznamenává, že tato forma ztvárnění může odpovídat „úhlu vidění světa malým tříletým dítětem, které z osob ho obklopujících skutečně vnímá detailně nohy, které jsou ve výšce jeho očí a obličeje, či hlavu, která se k němu sklání“ (Šulová, 2004, s. 67).

Dítě objevuje práci jako radostnou činnost, pomáhá vařit i uklízet, pečovat o zahradu, spravovat či vytvářet, podílí se tak na mnohdy genderově oddělených pracovních činnostech. Šestiletí chlapci jsou obvykle silnější než stejně velká děvčata. Koordinace oko-ruka je přesnější, dítě s oblibou kreslí, vybarvuje, modeluje, maluje, obkresluje, skládá, vystřihuje. Zároveň má však tendence k neklidu, „neposedí“ (Lebl, Provazník, Hejčmanová et al., 2007; Allen, Marotz, 2002).

Pro vývojové psychology a další na dítě orientované badatele a terapeuty je období mezi druhým a pátým rokem, tedy období zahrnující přerod z batolecího do předškolního období, zásadní etapou, která může nezpracované nesnáze a napětí odrážet i v dospělém věku. Emocionální vývoj a vše co jej provází tak vlastně vtiskuje

do jedince obsahy, které při problematickém zpracování u dospělého ústí v řadu problémů. Tento fakt lze dát do souvislosti s biodromální psychologií, která se zabývá během života a jasně poukazuje na fenomén projevu symptomů z dětství v dospělém věku. „Od věku předškolního...se tedy vyvíjí, rozvíjí, pěstuje, kultivuje něco, co přijde ke cti a k užítku ve vývojových fázích pozdějších a co je pro uspokojivé zvládnutí jejich nároků (tj. vlastně celého života) mimořádně důležité“ (Matějček, 2003, s. 461).

2.1.4.1 Nemoc a zdraví dítěte

Pro předškolní dítě vlastně stejně jako pro celý průběh života platí, že vztah mezi úrovní zdraví těla a psyché je pro psychický růst významným činitelem. Do popředí se v míře vlivu mohou dostat rozličné varianty dědičnosti, vrozených poruch, poruch výživy, vyměšování, nehody, alergie či další skupiny doposud neobjasněných poruch. Zdravý emocionální vývoj poskytuje dítěti osmyslnění jeho tělesného zdraví, a to zpětně přináší pocit jistoty, což emocionální vývoj zhodnocuje (Winnicott, 1998).

Máme zde také celou řadu chronických onemocnění, kterým může být dítě vystaveno. Mezi nejčastěji se vyskytující chronická onemocnění u dětí předškolního věku patří atopický ekzém, infekce dýchacích cest, alergická rýma, Asthma bronchiale a další významná postižení, např. mentální retardace různých stupňů, komplexní zrakové vady, vady řeči, ADHD (Attention Deficit Hyperaktivity Disorder), epilepsie. Pro rodinu i dítě samotné představuje nemoc zásadní vstup do dosavadní formy jejich života a přináší s sebou výrazné znesnadnění v plnění vývojových úkolů a má dopady do všech složek vztahovosti v rodině. U dětí se může manifestovat i některá z poruch kognitivních funkcí. Mezi ně řadí Nass a Ross především poruchy vývojové, jazykové, autistického spektra, vývojové koordinace, prostorového vidění atp.; tyto poruchy samozřejmě vystavují rodiče dítěte zvýšenému stresu a celkově výrazně ovlivňují způsob zacházení s dítětem (David, 2009).

Úrazovost a běžné dětské nemoci mají významnou souvislost se špatnou prevencí. Nejedná se jen o pohybové aktivity, ale také o výživu. Ta je nejen podle východních nauk zásadní součástí lidského života. Dítě předškolního věku by mělo dostávat adekvátní potraviny s dostatečným obsahem vápníku, bílkovin a vitamínů. Návyky získané v předškolním věku mohou přetrvávat po celý zbytek života a již tříleté děti jsou ohroženy riziky vzniku nadváhy, hypercholesterolemií, poruchami funkcí imunitního systému.

Období mezi třetím a šestým rokem považují někteří pediatři za fatální pro vytváření základních vzorců chování člověka, vývoj jeho sociálních kontrol a hodnotových orientací. Nepřiměřená psychická zátěž může vyústit v psychosomatické poruchy. Jejich vznik a průběh však nelze v rámci této práce zpracovat, můžeme alespoň zmínit některé typické předškolní psychosomatické poruchy jako např.: pocity únavy, bolesti hlavy a břicha, nechutenství, nevolnost, pomočování, poruchy spánku či koncentrace pozornosti, motorický neklid a koktání (Lebl, Provazník, Hejčmanová et al., 2007).

Každý vývojový cyklus má tedy svoji typickou problematiku. U malých dětí (2. a 6. rok) se v průběhu posledních několika desítek let podle osobní zkušenosti dětské psychiatričky Kopřivové charakter problematiky, se kterou malí klienti přicházejí, příliš dramaticky nemění. Zdá se však, že díky o něco menší stigmatizaci oborů psychiatrie a psychologie a dostupnosti informací jsou rodiče více pozorní ke svým dětem a všímají si výkyvů jejich chování a neobávají se tolik jako dříve vyhledat odbornou pomoc. K typickým dětským potížím předškolního věku patří podle Kopřivové především emoční vývojové poruchy, např. v podobě separační problematiky, ve vztahu k sexualitě a situaci triangulárních vztahů, problém může být i s nedostatečným, či ambivalentním přichýlením a v neposlední řadě také problematika ADHD (osobní sdělení, 2/2010).

V posledně jmenované oblasti dochází k určitému nárůstu množství dětských pacientů. Například ve Spojených státech lze vidět určitou genderovou diferencii, kdy 90 % diagnóz ADHD je nalezeno u chlapců, přičemž většina z nich je z etnických

skupin. Drtivá většina dětských pacientů medikovaných psychostimulanty jsou také chlapci.

Před dvěma desítkami let byla typická diagnostická zjištění související s enuretickou tématikou, dnes je však převážně podchycena již pediatriy a urology, přičemž je mnohdy nevhodně řešena podáváním léků, aniž je věnována pozornost psychogennímu kontextu poruchy. Genderovou problematiku či širěji rozdělení dětských klientů podle kategorie chlapec či dívka při své práci nepovažuje Kopřivová za významné, symptomatika není obvykle natolik odlišná, byť příčinné faktory ze samotného faktu pohlavní příslušnosti vyplývají (osobní sdělení, 2/2010).

Přesahy z raných stadií do pozdějších období se ukazují v celé řadě projevů. Příkladem může být například problematika, která se manifestuje u dívek trpících mentální anorexií v adolescenci. Být je každý proces vzniku nemoci individuální, lze naznačit některé souvislosti, mezi něž patří problematiku separace a z ní vyplývající možná závislostní problematika. Anorektická dívka tak odkazuje ke „kompletní separaci“, kdy vlastně navazuje na archaické fantazie a „nepotřebuje“ vlastně vůbec nic. Potřeba druhého tak může být paradoxně nesnesitelná. Zároveň identifikační proces s matkou je pro dívky oproti chlapcům konfliktnější i proto, že se jedná o objekt stejného pohlaví (Kocourková, osobní sdělení, 2/2010).

Jako příklady často diskutovaných témat v pedagogicko-psychologických poradnách pro předškolní období lze uvést výchovné styly, odměny a tresty ve výchově, adaptaci na nové prostředí, zvládání náročných životních situací, zacházení s emocemi, vztekem a agresivitou, zvýšenou úzkostností a citlivostí a samozřejmě také přípravu na školu, jež zahrnuje mimo jiné také oblast grafomotoriky, sluchového a zrakového vnímání, vyjadřování, soustředění a další (Mertin, 2004; Krejčová, osobní sdělení, 12/2009).

Naznačili jsme tedy rámcově problémy, s nimiž se dítě a jeho rodiny potýkají v protikladu oblastí zdraví a nemoci. O konceptu zdraví zde uvažují jako o nestatické kvalitě života, jež se dynamicky rozvíjí a má svoji objektivní stránku i subjektivní

rozměr. Tuto oblast zkoumá také psychologie zdraví a sleduje kladné i záporné zdravotní dopady určité lidské činnosti, lidského jednání a chování. V moderním pojetí zdraví lze vysledovat přechod od zájmu o patogenní faktory k salutogenním faktorům (Křivohlavý, 2001).

Pro tuto práci je významný i ten aspekt zdraví, jenž odkazuje k člověku jako součásti sociálních sítí v konkrétním prostředí ve vztazích s druhými. Pro podporu zdraví předškoláka je nezbytné dobré prostředí, v němž se dítě pohybuje a jež facilituje vnímanou osobní účinnost (self-efficacy), zvládání náročných životních situací, přináší sociální oporu a zaručuje duševní i fyzickou hygienu. Stěžejním konceptem pro oblast zdraví je v současnosti „well-being“, tedy koncept prožívané osobní pohody, kdy jde o zdůraznění kvality celého bytí a ne jen jeho parciálních částí. Stěžejním faktorem se tak nejví přímo nepřítomnost nemoci a neduživosti, jde spíše o způsob jakým dítě či dospělý danou situaci zvládá a stav celkové duševní, tělesné a sociální pohody.

K pojmu zdraví patří celá řada dalších pojmů. Příkladně štěstí, zdravé sebepojetí, sebeláska, touha po seberealizaci a naplnění biopsychosociální, spirituální a kulturní dimenze, odolnost (resilience, hardiness), vulnabilita, tělesná zdatnost (wellness, fitness) a další oblasti.

Hranice mezi zdravím a nemocí není snadno stanovitelná. Jednoznačně však poruchy zdraví vedou v předškolním období k riziku vzniku mnoha problematických osobních i vztahových komplexů, a to nejen na straně dítěte, ale celé jeho rodiny.

Vývoj kognitivních schopností postupuje od narození dítěte obvykle spolu s vývojem somatickým. Adekvátní vývoj tělesný a motorický jednoznačně facilituje vývoj emoční, sociální a také rozvoj kognitivních struktur, jimž se budu věnovat v následující kapitole.

2.2 Vybrané kognitivní struktury předškolního dítěte

2.2.1 Myšlení a intelekt

Nejen rostoucí manuální a pohybová zručnost při běžných denních aktivitách, souvisejících s hygienou a dalšími prvky samoobsluhy, ale také precizace a proměna hry je dalším z hybných momentů. V kresbě se např. odráží zručnost získaná ve hře s jinými materiály (kostky, písek) a zároveň se uplatňuje rychlý růst rozumového chápání. Byť se dítě nachází ještě před prahem skutečných logických operací, ve vnímání času se dostává alespoň ke krátkodobým anticipacím.

Myšlení je základním kamenem poznávání světa, v dětském věku má samozřejmě svá specifika. Piaget se zabýval kognitivním vývojem a podle jeho teorie námi sledované děti od 3 do 6 let spadají na přelom fáze symbolického a předpojmového myšlení a fáze názorného myšlení, které předcházejí fázi konkrétních logických operací, jež se rozvíjí ve školním věku.

Skutečné logické operace přicházejí tedy až na počátku školního věku. I když do té doby je dítě schopno řešit některé problémy jen v mysli, forma, v jaké chápe vztahy mezi různými ději, je na zcela názorné rovině, vychází ze své vlastní činnosti či ze stop dřívějších vjemů. Inteligence je tak jen obecným označením pro vyšší formy organizace nebo rovnováhy poznávacích strukturací, je v podstatě soustavou živých a účinných operací, zabezpečuje nejpružnější a zároveň nejtrvalejší strukturální rovnováhu chování (Piaget, 1970, s. 12). Piagetova teoretická práce uvádí, že předškolní děti mají typicky egocentrické myšlení, které jim neumožňuje metakognitivní procesy, tedy myšlení o myšlení.

Teorie mysli pro stejné období z významněji schopnost dítěte mít k dispozici kapacitu pro formování mentálních reprezentací myšlenek druhých (McAllister, Cornwell, 2009). Podle Koukolíka novorozeňata ještě nemají sebeuvědomování. A

v plném rozsahu je možno o sebeuvědomování jako takovém mluvit až tehdy, kdy mají děti vyvinutou „teorii duševních stavů“ (theory of mind), což nastává někdy okolo čtvrtého roku života (Koukolík, 2005, s. 223). Koukolík také navrhuje ještě jiné pojmenování pro Theory of mind a to synonymickým pojmem mentalizace. „Vědomí, že i druzí lidé mají jiné niterní stavy, něčemu věří, po něčem touží, něco se jim nelíbí, že se tyto stavy odlišují od našich vlastních niterních stavů i že chování druhých lidí lze jejich niterními duševními stavy vysvětlit“ (Koukolík, 2006, s. 157). Testem mentalizace je pak schopnost odhadnout reakci druhého na základě mylného přesvědčení. Typickým ověřujícím nástrojem je test Sally a Anne, z něhož vyplývá, že se mentalizace ontologicky vyvíjí. Čtyřleté děti již dokáží test řešit zatímco tříleté to nedokáží (Koukolík, 2006).

Pediatrická literatura akcentuje preoperativitu předškolních dětí v Piagetovském smyslu. Řeč usnadnila vytváření představ v symbolickém smyslu, dítě nedokáže dobře oddělovat skutečnost od fantazie „a může se bát svých představ a snů“ (Lebl, Provazník, Hejčmanová et al., 2007, s. 14). Typickým znakem tohoto období je tak živá obrazotvornost, „Nereálné myšlení vrcholí mezi 3 a 5 lety“ (Lebl, Provazník, Hejčmanová et al., 2007, s. 14).

Mezi typické znaky názorného intuitivního myšlení, jež neodmyslitelně patří ke způsobu myšlení předškolních dětí, náleží egocentrismus (subjektivní preference v úsudku), fenomenismus (nehnutelná fixace na zjevné znaky), prezentismus (upřednostňující vazbu na přítomnost), magičnost (dotváření skutečnosti fantazií), obvykle se ke zmíněnému přidává i absolutismus. Význam fantazie někteří autoři spatřují však i v tom, že pomáhá při citovém vospívání a vývoji sexuální identity. S fantazií v předškolním věku také souvisí tzv. „období nočních děsů a strachu ze strašidel“ (Lebl, Provazník, Hejčmanová et al., 2007, s. 14). Tento způsob označení nás tak přivádí k tématu nevědomí dítěte, naznačuje jeho snahu o uchopování reality a také naznačuje míru nároků, které svět při jeho zpracovávání na dítě klade.

Dítě sice již dříve pochopilo trvalost existence objektů vnějšího světa, ale dosud si neuvědomuje, že jde o trvalost jejich podstatných znaků. Předškolní dítě má sice

vytvořen nějaký pojem trvalosti jednoho objektu v čase a prostoru, ale nemá vytvořen pojem trvalosti množiny předmětů.

Charakteristická pro vnímání dětí předškolního věku je také neschopnost systematické aktivní explorační. Vygotský jako projev nezralosti předškolních dětí uvádí řetězové pojetí, tedy tendenci měnit zcela volně kritérium klasifikace.

Vedle zmíněného fenomenismu a egocentrismu je zde apriorní předpoklad platnosti, dítě pro udržení statu quo ulpívá na jednom pohledu, stavu, vlastnosti a zároveň využívá transdukce, řečeno s Piagetem. Dítě interpretuje realitu tedy podle sebe, což se někdy projevuje i využíváním tzv. nepravých lží - konfabulací, kdy dítě kombinuje reálné vzpomínky s fantazijními představami (Vágnerová, 2000). Uváděná konfabulace a fantazie je spíše harmonizujícím činitelem. Myšlení dítěte také obsahuje prvky animismu, antropomorfismu, nekoordinovanosti, chybí komplexita myšlení a artificialismus je zevšeobecňován.

Díky nápodobě verbálního projevu dospělých dítě postupně objevuje a upevňuje gramatická pravidla, i když zatím s často přítomnými nepřesnostmi a agramatismy. Řeč funguje nejenom jako meziosobní komunikační prostředek, ale také jako prostředek myšlení, struktura řečových procesů se upravuje až později. Dítě je schopno uvažovat v celostních pojmech na základě vystižení podstatných podobností, byť stále ještě platí již uvedené, že úsudky jsou vázány spíše na názor. Zároveň platí, že způsob, jakým lidé mluví, ovlivňuje to, jak vnímají svět (Whorf podle Clearfield, Nelson, 2006).

Myšlenkové asociace dětí v předškolním věku jsou velmi bohaté a mnohdy překvapivě nevyjadřují vědomost přímo, ale pomocí symbolického či dokonce sublimačního vyjádření (Freud, 2003). Abychom však mohli vyhovět specifickým dětským potřebám, přizpůsobovat výchovně-vzdělávací či zábavné procesy, jsme nuceni hledat kategorizované, zjednodušující formy popisu kognitivních, emočních a vůbec všech projevů dítěte. Kategorizace nám umožňuje akceptovat některá specifika dětského chování a snáze je zprostředkovat rodičům tak, aby nedocházelo ke zbytečným komplikacím a nedorozuměním.

Domnívám se nicméně, že označit myšlení dítěte pouze nálepkou názorového intuitivního myšlení, říci, že dítě ještě logicky nemyslí, že jmenované aspekty provázející kognitivní procesy dítěte (magičnost, egocentrismus atp.) jsou základními rysy, ze kterých dítě vychází, zůstat jen u výčtu bez zmínění celkového kontextu, je velmi problematické. Může to být samozřejmě jiné pro odborníka, který bytnost zvolených termínů snad vnímá v poli dosaženého vzdělání a zkušeností, a jiné pro rodiče, který námi zvolené formulace slyší z jiné roviny. Zplošťováním a škatulkováním charakteristik dítěte do odborné terminologie se vystavujeme riziku, že jej z určitých oblastí rodinné komunikace vynecháváme s poukazem na to, že nám nebude rozumět. Tímto způsobem myšlení, kategorizace, naznačujeme, že dítě zatím není schopno uvažovat v komplexních souvislostech. Avšak při bližším pohledu, kdy necháme některé teoretické přístupy být a postřehy dítěte budou moci vyznít samy o sobě, a pokud jsme ochotni je slyšet i jako asociační sdělení, mnohdy přinášejí jiný, hlubší vhled do mezilidských vztahů, propojenosti nás a světa. Myšlení dítěte, byť kvalitativně odlišné a pro úspěšné začlenění se do společnosti ještě samozřejmě nevyzrálé, má svoji zásadní odlišnou kvalitu. Soustavné snahy o urychlování procesu učení, kdy ať již rodiče či instituce „vzdělávají dítě“ již od 1,5 roku, tlak na čtení, psaní, počítání, na úsudek přizpůsobený nám dospělým a systému, jako by braly dětskému myšlení prostor a spontaneitu. Volnost, intuitivita, svoboda a kreativita jsou zásadními aspekty dětského myšlení, předškolního uvažování o sobě, světě a potřebách.

Dítě ještě neumí adekvátně verbalizovat a zprostředkovávat druhým své emoce či chápání emocí druhých, ale cítí je a vnímá je přirozeně, nezastřeně. Možná neumí odhadnout míru a proměnlivost množství v Piagetovsko-Szeminských pokusech, časovou, hodinovou strukturou se neřídí, vnímá jej spíše jako něco samozřejmého, co nás neuvědoměně obklopuje. Dětské myšlení umí být bezelstné a jeho intuitivnost není nutně na škodu. Předškolní dítě se umí přirozeně naladit na druhého, např. dospělého rodiče a číst v něm mnohdy jím samým neuvědomované pocity.

Nejen vzhledem k zrání mozku, ale také díky kontaktu s druhými, vyžívání senzomotorické koordinace a proměně způsobu myšlení dítěte, jež vchází do období

konkrétních operací, již dítě pomalu zvládá odhad délky a hmotnosti, nicméně až později přichází odhad objemu a další složitější myšlenkové operace. Fantazijní myšlení ustupuje a zlepšuje se tak chápání příčin a následků, byť fantazie a představivost zůstává stále obsažena např. ve hře (Lebl, Provazník, Hejčmanová et al., 2007).

Percepce je globální, nerozlišující základní vztahy. Okolo pátého roku se dosavadní bezděčná paměť rozvíjí v paměť záměrnou. Díky velké kapacitě mechanické paměti lze v tomto věku při dostatečné dostupnosti informačních zdrojů či stimulace velmi snadno získat širokou bázi znalostí. Na konci předškolního období se tak paměť konkrétní, krátkodobá, přeměňuje v dlouhodobou. Dochází také k výrazné změně formulace běžně užívané otázky z „Co je to?“ na „Proč?“ (Šulová, 2004).

K tématu kognitivních schopností se také váže problematika testování předškolních dětí. Ve světle moderních poznatků se již začíná pohlížet na intelekt skutečně jinak než dříve. Dosažené skóre v inteligenčním testu bylo velmi dlouho považováno za nejlepší nezávislý prediktor budoucí akademické úspěšnosti dítěte. Dnes však dochází k hledání alternativ k IQ testům, které by byly schopny lépe zhodnotit možnosti dítěte (Glutting, McDermott, 1990).

Zajímavým aspektem, vztahujícím se k inteligenci, intelektu, je jeho vztahová komponenta. Pokud se mysl „stává chůvou, jednajícím jako náhradní matka“, může dojít k tomu, že na nedostatečné přizpůsobování se matky dítě reaguje výrazným rozvojem intelektu, což může být dobrým aspektem pro učitele či rodiče, pro něž je výkon v této oblasti důležitý, avšak v rámci osobnosti dítěte se může jednat o falešnou funkci, ovládající psyché-soma, místo toho, aby byla zvláštní funkcí mysli (Winnicott, 1998).

Tříleté dítě tedy již porovná či rozliší velikosti a tvary, zná některé barvy, prohlíží knížky a popisuje co vidí. Poslouchá pohádky a napodobuje. Čtyřleté a pětileté již počítá, hraje si se slovy a řečí, pozná chybějící části obrázků, je zvědavé a rádo se učí. Druhá polovina předškolního věku je plná otázek Proč? Kde? Co? Kdy?. Třídění, označování a skládání je doplněno i chápáním pojmů. Mnohdy zná hodiny, umí

abecedu. V šesti letech udrží lépe pozornost, komplikovanější aktivity spojené s počítáním a tříděním či s tužkou a papírem jsou základní součástí herního aparátu. Rozezná pravou a levou ruku, čte (Allen, Marotz, 2002). Všechny dosud zmiňované jevy, charakterizující proměnu dítěte, vedou k procesu decentrace. Od ohniskového egocentrického hlediska, k pochopení existence jevů na dítěti samém nezávislých, jakými jsou prostorový, časový a příčinný svět.

Pro adekvátní zvládnání přicházejících situací je nutná orientace v čase. Pro předškolní dítě je časovost zásadním, byť mnohdy neuvědomovaným faktorem. Jak uvádí Harnerová, integrovat minulost a budoucnost jako vylučující se pojmy, není pro dítě až tak složité. Největším problémem je chápání pojmu současnosti, tedy plného uchopení souvstažného celku minulost-současnost-budoucnost. Do hry vstupuje i mateřský a otcovský čas, jenž je mocně propojen s oidipskou situací a tak i zvnitřňován. Jde o bariéru času, která jako by dělí dítě od faktického naplnění jeho tužeb a přání (Harnerová podle Colarusso, 1987).

Zajímavým fenoménem je skutečné vnímání a prožívání času dítětem. Dětský čas se zdá být prožíván jako delší, s přibývajícím věkem se délka trvání zkracuje.

V dítěti předškolního věku také dozrává vědomí něčeho, co ve skutečnosti uvozuje celou naši existenci, naše bytí. Mám na mysli vnímání tématu smrti. Do tří let věku nemá smrt trvalý význam, její chápání je povrchní s proměnlivými charakteristikami, významným aspektem je její dočasnost. Od pátého roku se však osobní umírání upřesňuje do představy nevratného tělesného rozkladu. U většiny dětí je pak plného „dětského pochopení smrti“ dosahováno okolo osmého a devátého roku (Condrau, 1998).

Předškolní dítě díky magickým aspektům kognitivní úrovně myšlení, personifikaci a transformaci reality vnímá smrtelnost zkresleně. Souvisejícím může být také pocit viny, spojený se smrtí blízké osoby a strach dítěte z toho, že příčinou může být jeho zlost či agresivita. Struktura současné rodiny a její faktické podmínky vedou k tomu, že kontakt dítěte se smrtí není tak obvyklý a přímý, jak tomu bylo dříve.

I komunikace s dítětem na toto téma je tím do značné míry ovlivněna (Vágnerová, 2000; Haškovcová, 1989). První informace tak obvykle dítě čerpá z pohádek, kdy se tedy nesetkává jen se základními archetypy, mýtem, hrdinnou identifikací, ale také s tématem smrti.

Předškolní dítě se tak postupně vymaňuje nejen z pevného sepětí s rodinou, ale také z jakéhosi bezčasí, neomezenosti, ve které se nachází. Paradoxně tak je toto období i věkem omezování svobody, nekonečna. I když získává větší volnost na rodičích a prochází bouřlivou fází explorační a světa, již před nástupem do školy dochází k jasnému vymezení hranic a možností dítěte.

2.2.2 Řeč

V předškolním období se vyrovnává vztah k druhým i díky dramatickému rozvoji myšlení a řeči (nejen v mizení patlavosti), ale i větné skladby a gramatiky. Řeč také umožňuje regulovat vlastní chování dítěte (hlasitá, následně vnitřní řeč). Tříleté dítě již zná své jméno a pohlaví, lépe pojmenovává svět okolo sebe včetně barev a dalších přívlastků, okolo pátého roku je schopno známé věci definovat (Langmeier, 1991).

Tříleté dítě zná tři sta až tisíc slov, rádo zpívá, recituje a především klade otázky. Rozvíjí se konverzace, dítě užívá větší množství slovních obrátů, popisuje činnost svou, druhých i nepřítomných, snaží se skrz řeč ovládat druhé. Později vysloví své jméno a příjmení a zařadí se dle pohlaví. Souvětí se rozšiřuje i díky používání předložky, přivlastňovacích tvarů zájmen a správnému užití minulého času. Odpovědi na otázky po původu, vlastnictví, času, ohledně činnosti a počtu se výrazně zkvalitňují. Pětiletí mluví srozumitelně, osvojena jsou i základní gramatická pravidla. Slovní zásoba rapidně vzrůstá a v šesti letech dítěte činí deset až čtrnáct tisíc slov. V předškolním věku si dítě osvojí i základy skloňování a časování, miluje čtené příběhy, samo soustavně vypráví, objevuje se použití vulgarismů (Allen, Marotz, 2002).

Jedním ze zásadních způsobů, jakým si osvojujeme svět, je tedy řeč. Způsoby osvojování řeči se vyvíjejí od počáteční doby osvojování si jazyka postupně ke složitějším formám v průběhu času. Řeč, tedy slova, mají obvykle velmi silnou konotaci či asociaci ve vztahu k genderu, jsou buď mužsky nebo žensky orientovaná (Serenó, O'Donnell, 2009).

Dítě a řeč jako by byly od sebe již od počátku neoddělitelné. Šulová případně poznamenává, že latinský výraz *in fance*, kterým je v mnoha zemích světa nazýváno dítě raného věku (nemluvně), neodpovídá reálnému stavu, protože komunikace je základním fenoménem již od narození dítěte. Na dítě zaměřená řeč má zároveň interkulturální platnost (Šulová, 2006; Papoušek, Jürgens, Papoušek, 1992). Řeč se tak postupně proměňuje a lze popsat její významné znaky, mezi něž patří pragmatické aspekty, slovní zpětná vazba, lexikální aspekty a další. Ještě než dítě používá řeč, intonace mateřských komentářů má větší dopad na jeho chování než má sémantický obsah (Fernald, 1989).

Pokud probíhá vývoj optimálně, tak rodiče simplifikují řeč, přizpůsobují konverzační chování potřebám dítěte. Diference se zde projevuje také ve vztahu mezi pohlavím dítěte a rodiče. Výzkumy v této oblasti však stále přinášejí rozporuplné výsledky. Zdá se, že otec je obvykle pro dítě obecně složitěji uchopitelným druhým, který je náročnější jak v aktivitách, hře, tak ve formě konverzace; obvykle prostě hovoří s dítětem méně než matka, používá méně frekventovaná slova, nepřebírá takovou odpovědnost za udržení hovoru, dává více testovacích otázek, vede didaktičtější styl interakce, je kognitivně náročnější a autoritativnější. Otec také při komunikaci v jejích různých formách rozlišuje podle pohlaví dětí a uzpůsobuje tak na základě sex-typingu způsob svého chování. Na druhé straně se zdá, že otec i méně rozumí dítěti. Domnívám se, že se jedná o další z konsekvencí vyplývající ze samé podstaty intencionality vztahu a míře jeho hloubky mezi matkou a dítětem a z podstaty věci vzdálenějším otcem. K dalším aspektům řeči v souvislosti s genderem se vrátíme v dalších kapitolách.

Tak, jak se zkvalitňují řečové dovednosti, prohlubuje se kvalita převládající komunikativní, kognitivní a expresivní složky řeči. Neméně významnou roli hraje

i regulační funkce řeči. Řečová produkce, uchopování kontextu, jsou samozřejmě odvislé od předchozího řečového vývoje. Ten, pokud není dostatečně podporován významnými osobami v období do třetího roku života, může být výrazně a nezvratně negativně narušen.

Vztahem jazyka a myšlení se zabývají všichni významní vývojoví psychologové (Piaget, 1970, Vygotsky, 1976). Domnívám se však, že bude užitečné uvést i Wallonovskou perspektivu, která na vývoj nahlíží jako na diskontinuitní proces, kde biologické bytí má své pokračování v kultuře. Druhý má vždy strukturující sociální funkci. Vygotsky tak například nahrazuje „proces adaptace na fyzický svět, popisovaný Piagetem, procesem osvojování znalostí ve specifických sociokulturních kontextech“ (podle Larroze-Maracq, 2003, s. 269), Wallon tak nakonec vlastně jakoukoli myšlenku pojímá jako rozhovor.

Tím zásadním odlišujícím je tedy důraz na jakousi genetickou sociálnost, která je nám lidem vlastní a veškeré kognitivní procesy jsou s ní úzce spjaty. K osvojování řeči tak lze zaujmout různá stanoviska, od piagetovského egocentrismu přes Vygotského zvýznamňování hlasité řeči, pronášené k sobě jako určitou symbolickou formu obracení se na druhého (Šulová, 2003, 2004).

2.2.3 Morální uvažování a hodnoty

Do chování dětí okolo věku 4 let se také promítá utváření morálních hodnot a principů. Chování dítěte má zatím v oblasti morálního uvažování spíše otevřenou strukturu, která se upevňuje na základě působení vnějšího prostředí a zkušenosti. Jako příklad nám může sloužit vztah krádeže a morálního uvažování: „ chování čtyřletého dítěte, které si vezme něco cenného bez předchozího optání, může být jen těžko označeno jako krádež, protože smysl pro morální hodnoty se stále utváří...tedy krádež jako taková nutně neznamená poruchové chování“ (Hull, Johnston, 1999, s. 35, překlad autora této práce, dále jen překl. aut.).

Dynamicky se tak vyvíjejí i oblasti sociálních kontrol a hodnotové orientace. Zvnitřňují se elementární normy, kontroly sociálního chování, zároveň s tím i hodnoty základní. Internalizují se příkazy a zákazy ve formě svědomí. K jejich zpevnění nicméně dochází až v pozdějších vývojových obdobích, zatím jsou labilní, závislé spíše na situaci, potřebách a druhých. Morální vědomí a jednání je samozřejmě odvislé od jeho schopnosti poznávat a řadit věci, tedy od dosažené kognitivní úrovně. Na tomto místě mohu zmínit tři základní etapy vývoje morálky, které mají přesah k poznávání světa jako takového. Piaget ve shodě se svými současníky označuje morálku předškolního dítěte jako heteronomní, jež je určována, hodnocena a sankcionována druhými. Kohlberg rozšířil toto pojetí ještě o další subtypy, pro něž však celkově platí výrazná interindividuální rozdílnost (Langmeier, 1991).

Sebehodnocení je stále ještě přímo závislé na názoru druhých, do svého „osobního teritoria“ včleňuje všechny své sociální role a cokoli, co k němu patří. Rodina je, jak jsme již naznačili, hlavním hybatelem i pro tuto oblast a je bazálním prostředím pro vývoj a socializaci dítěte. Následující kapitola se tak věnuje rodině a dalším významným činitelům sociálního vývoje.

2.3 Sociální vývoj předškolního dítěte

2.3.1 Rodina

„... jsi člověk, jenž smí si přát dítěte?...Nad sebe do výše stavěti máš (ve smyslu početí dítěte a založení rodiny, pozn. autora). Ale dříve je nutné, abys mi sám byl vystavěn pravouhlý tělem i duší“ (Nietzsche, 1995, s. 61).

Tento Nietzscheovský pohled na rodinu a její funkce zůstane zřejmě vždy jen v rovině fantazie. Rodič, alespoň ten současný, není nadčlověk a jeho míra připravenosti pro rodičovství je dána aktuálním stavem úrovně jeho osobnostní struktury, temperamentového nastavení, sociálních podmínek atp. Na rodičovství neexistují žádné zkoušky jako např. na řidičský průkaz, byť „provoz“, se kterým se potýká, je daleko složitější a nebezpečnější. Dítě skrz rodiče bytostně vstupuje mezi druhé, do kontextuality světa. Některé významné vývojové etapy dítěte v období předškolního věku vyžadují od rodiče zvýšenou pozornost a péči. Lakonicky lze říci, že vývoj je „...charakteristikou každého dítěte. Každé dítě roste.“ (Pöethe, 2008, s. 115). Dítě se tedy podle našich přání nezastaví, je v pohybu, na který je třeba adekvátně reagovat. V rané fázi se ukazuje nezbytným dítě držet a posléze mu umožnit se pustit a zároveň být k dispozici pro jeho navrácení se. Ve vztahu k dítěti je vždy celý rodič i se svými nevědomými obsahy a vlastnostmi, „děti nevychovává to, co dospělý žvaní, ale to, jaký je“ (Jung, 1995, s. 102).

Rodina, jako základní vztahová jednotka a významný sociální prvek jakéhokoli státního uskupení, prošla za posledních 200 let zásadními změnami. Ve vztahu k našemu tématu můžeme podtrhnout následující aspekty moderní rodiny. Nukleární rodina obvykle žije samostatně od rodiny širší a předškolní dítě tak vyrůstá bez pravidelného kontaktu s prarodiči a širším příbuzenstvem.

Statistická čísla také naznačují výrazné negativní trendy týkající se rozvodovosti a odhalují tak fenomén výchovné „osamělosti“. Úhrnná rozvodovost v ČR v posledních dekádách vzrostla. Od druhé poloviny 90. let, kdy její ukazatel překročil hranici 40 % stále stoupá. V roce 2008 tak úhrnná rozvodovost dosáhla 49,6 %. Pokud jde o podíl rozvodů manželství s nezletilými dětmi, jejich počet mezi všemi rozvody se dlouhodobě pohybuje okolo 60 %. V 57 % se jednalo o rodinu vychovávající 1 nezletilé dítě, ve 38 % se dvěma dětmi a cca v 5 % se třemi a více dětmi (Hůle, 2009).

Matějček jako jednu ze základních dětských potřeb uvádí „stálost“, která uspokojuje jejich základní duševní potřebu životní jistoty, ta však není díky trendům v současnosti mnohdy k dispozici (Matějček, 2003). Vedle snížené možnosti vztahovat se pravidelně k oběma rodičům a prarodičům je snížen také vztahový potenciál k sourozencům. Vedle negativních aspektů české rodiny lze zároveň poukázat na vysokou úroveň zdravotní péče a hmotné zajištěnosti většiny českých rodin oproti drtivé většině světa. Je však otázkou, zda míra hmotného zajištění a benefitů vyplývajících ze způsobu života v konzumní globalizované společnosti přispívá k takové atmosféře uvnitř rodiny, jež přispívá ke kvalitnímu formování a vývoji dítěte i po stránce citové, emocionální, morální a vztahové obecně.

Mezi charakteristické znaky rodiny řadí Šulová zaměřenost na zájem jednotlivce, dále uvádí, že chybí očekávání trvalosti vztahu, odsouvá se doba rodičovství, intimní i trvalé partnerství bez vazby na jejich možné důsledky. Předmanželská zkušenost v oblasti sexu je běžná, typickou je fyziologická, ne však psychosociální zralost partnerů, umenšená specifická mužská a ženská role, změna životního tempa a omezování bezprostředních kontaktů. Velkou změnu do tradiční rodiny vnáší menší míra mezigeneračních kontaktů, větší vliv institucí a společnosti, posun průměrného věku partnerů, nižší počet sourozenců a především nízká stabilita rodin, kdy před 10 lety docházelo k rozpadu 40 % manželství a v současnosti toto procento nadále výrazně stoupá. K základním funkcím rodiny je však stále řazena funkce reprodukční, materiální, výchovná a emocionální (Šulová, 1998). Rodina jako intimní prostředí utváří sociální vazby, je tréninkovým prostředím pro další

psychosociální vývoj. V rodině je formováno a modelováno chování, normy, sankce, dítě se seznamuje s identifikačními vzory odpovídajícími vlastnímu pohlaví.

Cyklus mezi dítětem a rodičem se vlastně i v širších souvislostech propojuje, jak uvádí Pöethe, naše sociální fungování a psychické zdraví v dospělosti zásadně vychází z našeho dětství (Pöethe, 2008). Pro rozvoj sociálních dovedností, tedy primárně rozvoj prosociálního chování, které umožňuje efektivně a společensky vhodně koexistovat s druhými, musí být zajištěny některé základní předpoklady, jakými je např. dětská potřeba jistoty a bezpečí. Samozřejmě záleží také na dosažených kognitivních kompetencích, sociálním učení, kontrole a zvládnání agresivity.

Dítě vrůstá do společnosti vlastně již před samotným narozením, tento proces pak pokračuje až do konce života jedince. Odborná veřejnost tento proces obvykle pojmenovává termínem socializace. V širším pojetí jde především o procesy interakce mezi jedincem a společností ve všech možných podobách. K termínu socializace patří celá řada samostatných teoretických přístupů, z nichž můžeme vyzdvihnout např. teorii sociálního učení Bandury a Walterse, psychoanalytické, nepsychoanalytické, či kognitivní teorie a další.

Jak jsem již naznačil, zásadními socializačními činiteli, skrze které získává dítě svou identitu, jsou takzvaní „významní druzí“. Tento termín Meada zahrnuje nejen rodiče dítěte, ale také širší příbuzenský okruh opatrovatele. Primární socializací míníme období vrůstání do společnosti, jež předchází vstupu do vzdělávacích institucí. Sekundární socializace je tak počátkem toho, kdy již rodič není soustavně nablízku, kdy péči a roli autority přebírají různé osoby zastoupené v dané organizaci. Dítě „zobecňuje“ druhé. Identita jedince se tak stává obecnou. K procesu získávání identity lze poznamenat, že „jedinec svou identitu získává skrze role, které jsou mu přisouzeny“. Lze zvýznamnit i vliv sociální na pohlavní roli a pohlavní identitu dítěte, tedy způsoby, jak dítě rozumí a percipuje své tělo (Fafejta, 2004, s. 16).

Proces formování v rámci socializace zahrnuje formování sebe jako jedince a také jako „představitele společnosti a nositele její kultury.“ Malrieux uvádí členění

socializace na akulturaci a personalizaci. V rámci akulturace jde o přechod od jednoduššího ke složitějšímu pomocí modelů, které vycházejí z okolí dítěte. Personalizace je proces, v němž si dítě samo vybírá z okolních vlivů. V rámci procesu socializace můžeme vnímat její exogenní a endogenní složku. Někteří autoři akcentovali jen jednosměrné sycení tohoto procesu (Šulová, 2004, s. 122).

Nedílnou součástí předškolního období je i vzdělávání. Pokud se nepodaří dítěti zvládnout některé zásadní úkoly s touto oblastí spojené, tak v době nástupu do školy má jen velmi malou šanci uspět. Význam rodičů pro kognitivní růst dítěte, který se projevuje např. ve schopnosti číst, je fatální. Čas, který je čtení následně věnován ve škole, nemůže pro osvojení této dovednosti stačit. A tak rodiče, kteří svým dětem pravidelně čtou a pracují s řečí, umožňují dětem rychlejší vkročení do oblasti četby. Předškolní vzdělávání je tak jedním z mnoha dalších faktorů, kterými se předškolní instituce a rodina podílejí na formování budoucího výkonu dítěte a mnohdy tak i jeho sebehodnocení (Mertin, 2003).

Pro předškolní dítě tvoří významné úrovně v procesu socializace prohlubování orientace a zájmu o druhé, následně pak přebírání způsobu chování významných osob. Díky uvedenému se zlepšuje schopnost kontakty s druhými vytvářet, udržovat je či přerušovat. Bez pevných vazeb na druhé není možné reálné osamostatnění se. V této souvislosti Hoskovcová akcentuje téma vývoje psychické odolnosti, vnímané osobní účinnosti, jež tvoří součást v rámci individuace se vyvíjejícího sebepojetí (2006, s. 22).

Socializace v předškolním věku umožňuje „diverzifikaci vztahových zkušeností prožívaných dítětem“. Sociální vývoj zahrnuje realitu vztahů, které dítě udržuje se skupinami, k nimž patří. Afektivní vývoj zahrnuje rozvoj emocí, citů, lásky či nenávisti (Leonardis, Laterrasse, 2003, s. 156).

V předškolním období tvoří rodina (nukleární i širší, rodiče i prarodiče) základní socializační prostředí. Následně významnou úlohu v socializačním procesu zastává vrstevnická skupina a různé instituce, se kterými se dítě setkává. Krejčířová k popisu vztahu dítěte a rodiny užívá lapidárně komentáře „domov mu už nestačí“, dítě přerůstá

rámec rodiny a vyhledává spontánně děje probíhající mimo rodinný kontext (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 86).

Jak jsem již zmínil, dynamickou proměnou prochází vývoj sociální reaktivity, sociálních kontrol a rolí. Nejedná se samozřejmě jen o socializaci vnějších projevů, ale především o socializaci vnitřního prožívání dítěte, což tvoří základ pro „...jeho celý emoční vývoj a úzce souvisí s rozvojem jeho vlastního sebepojetí“ (Hoskovcová, 2006, s. 31).

Emoce lze vymezit jako uvědomované pocity různého ladění, vyjadřující vztah člověka k sobě samému i událostem vnějšího prostředí, jež jsou spojeny s různou měrou fyziologické aktivace, zastávají roli připravenosti k jednání, hrají podstatnou roli v sociálních vztazích. Schopnost regulovat emoce je pro sociální život nezbytná a je jednou z podmínek pro vstup dítěte do školy (Slaměník, 2001).

A tak se opět vracíme k tématu dětských emocí a jejich projevů, jež výrazně ovlivňují sociální i výkonové aspekty fungování jedince. Rozvoj sociálních dovedností není svázán pouze se sociálním učením, modely a vzory, zpeřňováním, odměnami, tresty, observačním učením, očekáváním, ale také měrou copingových strategií pro zvládnání náročných situací, běžné stresové zátěže a zvládnání dynamiky mezilidských vztahů, jež se v emocích zrcadlí. Předškolní dítě, které své emoce adekvátně svému věku zvládá, umí o nich hovořit a spojovat je s adekvátními podněty, lépe odhaduje i směr interakce s vrstevníky a zkvalitňuje a diferencuje tak vztahy s nimi. Výměna informací i prožitků s ostatními se v průběhu batolecího věku diferencovala a specifikovala, výrazové vzorce emocí se specifikovaly a bylo je možné označit slovy. Přidávají se tak složitější city, důležité pro sociální regulaci chování, jakými je stud, vina, závist, žárlivost či ostych (Slaměník, 2001).

Zásadním problémem při výchově dětí, ať už v instituci či při výchově v rodině, je tedy také problematika hodnocení, důvěry a forma jejich sdělování dítěti, kdy se mnohdy dospělý nevyjadřuje za sebe a nepodává sdělení o prožívaném (Gillernová, 2003, s. 439). Skrz činnost v představách, konfabulace a jiné fantazijní obsahy se dítě

dostává do těsnějšího vztahu s realitou. „Dospělý sehrává roli jakéhosi korektora či průvodce pochopením reálného světa...“ (Šulová, 2004, s. 69).

Citové prožívání předškolního dítěte je velmi proměnlivé, byť dítě umí citové vnitřní hnutí i vnější projevy chápat a regulovat. Vytváří se také sebecit související s identitou a sebevědomím. Sociální city a vztahové normy, citové chování a prožívání jsou závislé na prostředí, v jakém dítě vyrůstá, především pak na jeho rodičích a jejich vztahové formě, jejím vnějším projevem. Piaget vnímá ekvilibraci citů jako souběžnou s vývojem inteligence a afektivitu nestrukturuje, citové a sociální podléhá kognitivnímu. Podle Wallona naopak sociální bytí umožňuje psychologické (Leonardis, Laterrasse, 2003).

Významným faktorem pro vzdorování a překonávání obtíží je také oblast „psychické imunizace“. Hoskovcová jako možnou formu psychické imunizace dítěte, tedy podporu jeho optimismu a vnímání vlastní účinnosti, vidí v aktivním překonávání potíží (Hoskovcová, 2006, s. 78). Jde vlastně opět o formu vztahování se k dítěti a jeho uvádění, provázení do světa. Objektivní zhodnocení situace, přijetí těžkostí, překonávání překážek jako standardní součásti života, přirozená přítomnost chybování a další související témata se musejí stát pro dítě samozřejmostí, aby bylo připraveno jim čelit a s překonáváním překážek či případných chyb se učit a získávat z nich energii. Vnímání osobní účinnosti dětí samotných, předvídání úspěšnosti vlastního konání a schopnost vynakládání adekvátního úsilí při setkání se s překážkou jsou u předškoláků velmi vysoké. Nicméně nutnou podmínkou je i dispoziční stabilita nervového systému a úroveň temperamentu, která u jedince převládá. Jak vyplývá z mnohých výzkumů, předškoláci většinou sami o sobě nevnímají své neúspěchy fatálně, netrápí se jimi. Domnívám se, že však v běžném procesu socializace, ať již v rodině či instituci, mnohdy místo kultivace dochází k podlamování této původně dispozičně dané schopnosti vnímat se s nadějí a důvěrou.

Rané dětství a předškolní věk jsou dobou, kdy dítě potřebuje být drženo a láska je těsně spojena s fyzickou péčí a přizpůsobováním se. Před biologickým nástupem školního věku, tedy latence, dochází při normálním vývoji k dosažení zralosti pudového

vývoje, někteří autoři přímo specifikují, že se jedná o dobu okolo pátého roku (Winnicott, 1998; Freud, 2007; Klein, 1997; Mitchell, Black, 1999; Sayers, 1999).

Hoskocová uvádí, že dítě před pátým rokem věku, samozřejmě s individuální variabilitou, nemá „...zpravidla zábrany při projevování svých emocí...dětí prochází emočně náročnými situacemi lépe než mnozí dospělí“ (2006, s. 78). Domnívám se, že autorka má na mysli poukaz k otevřenosti rodičů vůči dětem a k důvěře v jejich schopnosti vyrovnat se s případnými náročnými situacemi, jež v důsledku posilují vlastní kompetence dítěte.

Přesto nejsem přesvědčen o obecné platnosti tohoto tvrzení a doplnil bych, že je sice obvyklé, že předškolní děti opravdu mají menší zábrany projevovat své emoce, avšak jak u kterého tématu a navíc v závislosti na sobě nebo na stavu struktury osobnosti sebe sama a rodinného kontextu. Ani v tomto věku nejsou neobvyklá významná psychosomatická onemocnění, která mnohdy úzce souvisejí s neschopností adekvátně projevovat své emoce ve vztahu k významným blízkým osobám či přímo sami k sobě, jako jsou astma, ekzémy, častá nemocnost nesouvisející s běžnými sezónními „školkovými“ nemocemi či uzavírání sebe sama. Schopnost zvládnout a adekvátně zpracovat např. hádky či inkongruenci rodičů je limitována i významným působením fantazijních aspektů v myšlení dítěte.

V předškolním věku se projevují sociálně-emocionální a behaviorální problémy společně, při jejich neřešení směřují k chronicitě. U dětí je prevalence sociálně-emocionálních problémů spojených s chováním okolo 7-16 % (Briggs-Gowan et al., 2001). Nedostatečná kompetence či problémy v oblasti chování a sociálně-emocionální v dětství, přinášejí do dalších vývojových stadií nižší než optimální dovednosti, což ústí do tvorby „trajektorie problémů“ (Caselman, Self, 2008, s. 113, překl. aut.).

Ve vztahu k sociálním kompetencím má zásadní úlohu matka a otec, tedy rodiče dítěte, roli vrstevníků a sourozenců se budeme věnovat později. Pokud dokáží rodiče zprostředkovat dítěti pocit, že důvěřují v jeho schopnosti, adekvátně vnímají aktuální stupeň jeho psychického vývoje a zároveň udržují a utvářejí přiměřené hranice, zásadně

tak přispívají k umožnění pevné nezávislosti, funkční soběstačnosti dítěte (Hoskovcová, 2006). „V psychologii dětství jsme navíc nuceni být svědky zápasů, které jsme kdysi sami prožili, ač jsme je z velké části zapomenuli nebo jsme si jich nikdy nebyli vědomi“ (Winnicott, 1998, s. 19).

Lebl akcentuje v souvislosti s komunikací mezi dítětem a rodičem v tomto období problematiku chápání vztahu příčin a následků, vyzdvihuje tak nutnost aktivního přístupu rodičů a tím i předcházení zbytečným problémům. Naznačuje nezbytnost pomoci dětem v překonávání zbytečných obav, strachu a výčitek (Lebl, 1997).

Sociální reaktivita kontroly a role jsou, jak jsme již uvedli, součástí procesu socializace. Langmeier upozorňuje na obrat, který s tímto procesem souvisí. Po období svobody, kdy rodiče volí spíše povolnost, přichází doba nátlaku, po období shovívavosti přichází období socializace. Pokud je v tomto období bráněno rozvoji iniciativy, může pak posléze v dospělosti „kruté svědomí“ neurotizovat (intrapsychický neurotický konflikt) při odvážnějších přáních (Říčan, Vágnerová, 1991, s. 129).

Obvykle se u pojmu „iniciativa proti vině“ nesoustředíme na všechny související aspekty, tak jak je Erikson uvádí. Významným bodem je zde krize obvykle doprovázená strachem a tápáním, vyřešením krize dochází k jakémusi „srůstu“, ať již osobnostnímu či tělesnému. Přidává dítěti energii, uvolňuje je. Iniciativa je pro budoucnost nezbytnou složkou, směřující k aktivitě a cílesměrnosti na místech (v oblastech) původního vzdoru. Erikson v této souvislosti u chlapců podtrhuje falicko-intruzivní mody, u dívek potom mody zachycování. Význam této krize lze shrnout následující citací: „Dětská sexualita a incestní tabu, kastrální komplex a superego se zde propojují k vyvolání oné specificky lidské krize, během níž se dítě musí odvrátit od výjimečného pregenitálního napojení na své rodiče k pomalému procesu, v němž se z něj stává rodič, nositel tradice“ (Erikson, 2002, s. 233).

Dítě se vlastně v této fázi rozděluje vedví, stále ještě spojeno a přitom již samo za sebe. Kvalitní vyřešení tzv. oidipské situace, kastrálního komplexu, problematiky

přísného superega a mnoha dalších souvisejících oblastí, je významné pro adekvátní růst emoční, vztahový, vlastně společenský. „Definitivně se potvrzuje autorita otce vůči synovi“ (Pöthe, 2008, s. 88). Úkolem rodičů je zajistit, aby se mohlo dítě identifikovat s rodičem stejného pohlaví a uznat jej za zdroj svých kvalit. Při dobře vyřešeném Oidipském-Elektřině konfliktu mohou dívky přijmout, zvnitřnit si, směřovat k naplnění typických hodnot reprezentovaných matkou, chlapci stejně tak ve vztahu k otci.

Jedním ze zmiňovaných problematických okruhů vztahu rodiče a dítěte jsou fenomény související se separačním procesem dítěte. U těchto procesů může dojít k jejich zpomalení či zastavení, přičemž zásadním problémem souvisejícím se selháváním v této oblasti je fakt, že „...se navenek nic nemusí dít a zjistí se to pouze s odstupem času.“ Pro separaci je významným aspektem protiklad možného příslibu růstu a zároveň obava z možné ztráty. S tím souvisí schopnost rodiče unést rostoucí autonomii a nezávislost (Pöthe, 2008, s. 22).

Dítě v předškolním věku má velmi otevřenou strukturu, proces socializace je velmi dynamický a dítě je na něj vývojově předpřipraveno. Rodina i výchovní pracovníci jako by však někdy zapomínali, že vedle klasicky uváděných charakteristik tohoto období, jakými jsou např. věk, hry, iniciativy, poznávání, nalézání druhých, je zde také možné označení předškolního věku jako období křehkosti. Nemám tím na mysli, že tento přívlastek nelze použít pro jakékoli předchozí či následující období života člověka, ale míra uvědomování si sebe sama, své identity a role mezi druhými, zodpovědnosti za podíl na vztazích s druhými, to vše klade výrazný nárok na přetvářející se strukturu dítěte. Témata jako vina, stud, hraniční polohy odmítání, agrese či láska jsou zásadními pro období mezi třetím a šestým rokem. Do emocionálního vnímání dítěte vstupují taková zásadní až existenciální hnutí, související s vyrovnáváním se s oidipskou fází triangulární situace v rodině a s ní souvztažných jevů. Neměli bychom tak zapomínat, že „všechno, co chceme měnit na dětech bychom měli nejdříve dobře, pozorně zkoumat, zda se nejedná o něco, co by bylo lépe změnit na nás...“ (Jung, 1995, s. 102).

Spolu se vztahovostí je zde i problematika dětské tělesnosti. Nevyjevuje se nám jen v podobě vlastního fyzického kontaktu mezi dítětem a rodiči či v perspektivě pohlavní identity. Je zde i moc nad dětským tělem jež mají také rodiče. Tématika tělesnosti je v současnosti na hony vzdálena době, kdy zásadním rodičovským rozhodnutím k tělu dítěte bylo propíchnutí uší dcery. Tlak vycházející ze společnosti vrstevníků, rodičů či dítěte samotného je dnes vztažen k celé škále tělesných modifikací. Tetování, piercing, branding, skarifikace a mnoho dalších způsobů úprav těla přichází na řadu daleko dříve než po dosažení dospělosti. K některým zásadním tělesným-pseudokosmetickým úpravám dochází již v předškolním věku. Rodič se často podílí na tak radikálních změnách u dětí, jakým je např. pozápadnění asijských očí (Gilbert, 2009; Ouellette, 2009).

Rodina, ať již má jakoukoli podobu, je nejvýznamnější emocionální i faktickou autoritou, ideálem, se kterým se dítě identifikuje a akceptuje téměř vše. Jedním z důvodů je i vzájemná propojenost sebejistoty a sebeúcty s rodinou, ze které míra uvedeného vyplývá. Předškolní dítě anticipuje jednotlivé role a zkouší je. Tato svázanost se však také zároveň oslabuje a významnou roli získávají i vrstevníci, se kterými lze navázat vztahy obsahující menší míru jistoty a zároveň poskytující možnost symetrického vztahu.

Domov, pro nějž je možné použít charakteristiku dobrý, kde rodinné poměry zahrnují pozitivní vztahy mezi rodiči, je základní podmínkou toho, aby dítě dobře zvládlo výše uváděné vývojové úkoly. Jedním z nich je již zmiňovaná trojúhelníková situace, mezi jejíž aspekty, se kterými je třeba se vyrovnat, patří i plný rozvoj pudů, svobodné snění heterosexuálních či homosexuálních snů, schopnost „ryzí agresivity a krutosti“. Rodina se však postupně stává méně nepostradatelnou, neboť náhradní triangulární situace dítě nachází i jinde. „...v pěti letech se mnohé děti stávají schopnými využívat zážitků mimo domov, zatímco dítě dvouleté je nutně poškozeno přerušením styků s domovem – s tímto jednoduchým stavem věcí, jehož základem je svazek rodičů“ (Winnicott, 1998, s. 116).

Dítě je v rodině pevně ukotveno bez ohledu na formu jejího fungování. Již v období kolem dvou let dítě přijímá tzv. rodinnou identitu, „kdy poznává funkci domova a uvědomuje si svou přináležitost ke svému rodinnému společenství“ (Matějček, 2003, s. 457).

2.3.2 Vrstevníci

Výběr blízkého vrstevníka označuje Vágnerová pojmem „trend volby dvojníka“ (Vágnerová, 2000, s. 128). Zvýznamněna je shoda v oblastech sdílení činnosti a podobnosti v projevech a znacích dítěte. Kritériem je pohlaví, zevnějšek, vlastnictví něčeho významného a také chování, které musí korespondovat s představou dítěte (obvykle je významná neagresivita, přátelskost, sociální zdatnost).

Dítě je v předškolním věku tedy již dostatečně vybaveno kognitivně, socio-emocionálně a také fyzicky. „Pro interaktivní způsob navazování kontaktu s vrstevníky je však také nezbytný vývoj mozkové tkáně“ (Lebl, Provazník, Hejčmanová et al., 2007, s. 14). Na konci předškolního období má mozek již přibližně 90 % své dospělé hmotnosti a postupně dochází k remodelaci mozkové kůry, jež se ztenčuje, denzita neuronů v jednotlivých vrstvách však stoupá (Lebl, Provazník, Hejčmanová et al., 2007).

Vztahy mezi vrstevníky mívají v této věkové kategorii spíše „horizontální“ charakter. Rozvíjí se schopnost vzájemné hry a dalších souvisejících fenoménů, jakými jsou např. prosociální postoje, rudimenty přátelství, spolupráce, sdílení emocí, řešení konfliktních situací, dělení či dávání. Vrstevníci umožňují postupné odpoutávání se od egocentrismu, vztahy s nimi zprostředkovávají možnost zakoušet širší pojetí světa než dosud. Objevuje se nejprve symbolické střídání rolí, což následně přináší možnost nahlédnout situaci i z perspektivy druhého. Specifickou vrstevnickou skupinou jsou sourozenci, kteří tvoří vztahově a obvykle i prostorově nejbližší možnou skupinu. Není zde akcentován pouze okruh související s láskou a blízkostí, ale také zároveň boj o to,

co je v rodině společné. V životě předškolního dítěte dochází k mnohým náročným situacím, které mohou vyústit v krizi. Mezi nimi významné místo zaujímá i narození sourozence (Adler, 1999).

Dítě dokáže diferencovat ve způsobech komunikace s druhými, přičemž zohledňuje kontext i role druhého. Komunikace s dospělým má tak uzavřenější a pevnější formu, než přímá komunikace s vrstevníky, či přizpůsobivější s dětmi mladšími. Někdy dochází i k monologizaci konverzace, kdy partner vlastně není tím hlavním cílem komunikace. Děti pro porozumění kontextu světa využívají tu míru interpretace, která koresponduje s úrovní jejich rozumových schopností.

Vrstevnická skupina, byť v jiných parametrech než rodina, slouží k procvičování a testování dovedností a schopností, jež jsou nezbytné pro další úspěšný vývoj dítěte. Mám na mysli např. sebezprosažení v konkurenci, experimentaci a následnou diferenciaci a specifikaci sociálních rolí, kooperaci. Jde o to nalézt adekvátní formu pro vyjádření a transformaci agresivity či lásky.

2.3.3 Předškolní instituce

Předškolní institucionalizovaná výchova přináší celou řadu pozitivních aspektů pro vývoj dítěte, mezi nimiž můžeme zmínit následující: pravidelný kontakt s vrstevnickou skupinou, přivykání edukované autoritě, rozvolňování přílišného sepětí s rodinou, získávání nových poznatků a schopností, zprostředkování širšího spektra aktivit, včasný, preventivní záchyt dysfunkcí sociálního, emocionálního či smyslového charakteru a další. Pro tuto práci je pak významná především horizontální forma interakce s vrstevníky obou pohlaví a význam předškolní instituce jako dalšího důležitého činitele v procesu formování pohlavní identity.

Pro dítě je mateřská škola obvykle zásadním vstupem do jeho běžného života. Mění se denní režim, čas strávený s blízkými, přicházejí nové vztahové osoby. Zároveň

však také platí, že se rodinný individualizovaný přístup k dítěti v institucionální péči rozměňuje a jedinečnost dítěte nemusí být vždy zachycena. Individuální strategie, které si může předškolák vytvářet, jsou nahrazeny spíše podřízením se funkčním modelům chování, jež jsou v instituci předávány. Je tak částečně omezována kreativita, experimentace a případná jinakost dítěte. V obvyklé předškolní péči v mateřských školách jsou aktivity strukturovány především časově v rámci denního plánu, individuální zájem dítěte je tak až na druhém místě. „Může to vést k dlouhodobým poruchám koncentrace, ke ztrátě schopnosti samostatně se rozhodovat, volit mezi alternativami, ke snaze spoléhat i v pozdějším věku na autoritu, která je bude řídit a přebírat za ně zodpovědnost“ (Šulová, 2004, s. 173).

V době nástupu do zařízení také hrozí adaptační problémy s možnými psychosomatickými následky, poruchami spánku a příjmu potravy či vztahovými disharmoniemi. Formování reálného Já může podléhat přehnanému poměřování se s ostatními, případné nepřijetí skupinou či problematický vztah s cizí autoritou může výrazně ovlivnit další budoucí vztahování se k druhým. Formát odžívání negativních emocí a afektivity neprobíhá také v úplně bezpečném rámci. Celkově je denní doba strávená v tomto druhu zařízení obvykle delší než společný pobyt dítěte s rodinou, autorita je tak obvykle celodenně pouze femininní a chybí tak vyvážený protipól. Je samozřejmě otázkou, nakolik běžná rodina obdobné nároky sama splňuje.

Jak jsem již naznačil, vzhledem k tomu, že je obvykle v mateřské škole výrazný nepoměr dětí a výchovných pracovníků, není péče o dítě tak individualizovaná, jak tomu je obvykle v rodině. Poměr přímých kontaktů s dospělým v rodině a instituci je tak signifikantně rozdílný. Tuto skutečnost ilustruje např. Langmeier s Matějčkem, kdy citují studii Marty Sturmové, která prováděla dlouhodobé detailní výzkumy zmíněné tematiky. U dětí ve věku jednoho roku byl poměr kontaktů mezi dítětem a dospělým v rodině a instituci 97 proti 19, ve věku dvou let 121 ku 12, ve věku šesti let pak byl poměr 132 proti 35 kontaktům v instituci. Je zjevné, že míra spontánních kontaktů s významným druhým a s tím např. související modely chování jsou v instituci při dlouhodobém pobytu výrazně omezeny (Langmeier, Matějček, 1968).

Hlad dítěte po vrstevnících, po společné hře a observaci nového, nachází v tomto typu zařízení naplnění, a tak výše uvedené ve shodě s „českým pojetím vývojové psychologie“ míním spíše jako poukaz k rizikům než jako odmítnutí tohoto druhu institucionálního předškolního zapojení dítěte, možný podnět pro pojetí výchovně-vzdělávacích strategií v mateřských školách (Šulová, 2004; Langmeier, Matějček, 1968; Matějček, 1991).

Daleko větší rizika pro dítě spatřuji v péči jeselského typu, která však není tématem mé práce a mohu tak pouze odkázat na adekvátní odbornou literaturu, jež si klade otázky např. na rozdíl v kvalitě a charakteru vazby mezi dvouletým dítětem, jeho matkou a sestřičkou z jeslí, vlivu jeselského zařízení na emocionalitu, afektivitu a vztahovost dítěte (Šulová, Gillernová, 2008).

Předškolní instituce v mnoha zemích zahrnují hojně využívanou jeselskou péči. Výzkumy a pozorování některých mezinárodních týmů přinášejí poznatky, které ostře kontrastují s nastoupeným trendem v západní Evropě, kde je běžné, aby rodiče umístili své dítě do institucionální péče jeselského typu již po několika prvních měsících od narození dítěte (Šulová, Zaouche-Gaudron, 2003). Matějček v této souvislosti uvádí, že jesle jsou spíše pro dospělé a mateřská škola pro děti (Matějček, 1999).

Pediatrická obec pro pobyt v předškolních zařízeních naznačuje i určité riziko ve vztahu k poškození zdraví či vývoje dětí. V této souvislosti uvádí dvě zásady, které jsou určitou prevencí proti zmíněnému. Jde o zachování rovnováhy mezi věkovými a zdravotními možnostmi dítěte a nároky na ně kladenými; udržení rovnováhy mezi tělesnými, duševními, sociálními a seberealizačními potřebami dítěte a podmínkami v dané instituci. K rizikům poškození zdraví také významně patří infekční onemocnění, úrazy, funkční poruchy pohybového aparátu, poruchy výživy, poškození emočního a sociálního vývoje či nepřiměřená psychická zátěž (Lebl, Provazník, Hejcmanová et al., 2007). V dnešní době se úrazovost či funkční poruchy pohybového aparátu dostávají vedle problematiky výživy do popředí. Důvodem je mnohdy nízká rodinná péče o pohybové aktivity, jež se v předškolním zařízení pouze výrazně manifestuje, je

zde samozřejmě také vliv přeplněnosti těchto zařízení a tak i zvýšené nároky na personál mateřských škol.

Předškolní zařízení je prostředím, v němž se proměňuje dosavadní způsob existence dítěte, charakter vztahů, komunikace i hry.

2.3.4 Hra

Celé předškolní období lze označit také jako období hry, jež je stěžejní činností dítěte, ve své podobě bohatě rozrůzněná a intenzivní. Je to doba vrcholné iniciativy, kdy hlavní potřebou je aktivita (Erikson, 2002). Dětská neřízená iniciativa začíná být díky novým regulačním kompetencím postupně usměřována k přesnějším cílům.

Hra se v průběhu života dítěte zásadně proměňuje a původní napodobivé hlasové hry či idiosynkratické lechtací hry se postupně proměňují a získávají mnohdy složitější podoby (Dittrichová, Papoušek, Paul, 2004). Podrobně se v našem kontextu detailními aspekty hry a s ní souvisejícími fenomény zabývá také Mišurcová se Severovou (2007).

Souběžnou, paralelní hru střídá hra společná, asociativní, následně přichází hra kooperativní. Organizovaná spolupráce tak ve hře začíná pomalu dominovat. Uvedené samozřejmě souvisí i s rozdělováním míry oblíbenosti druhých, dochází k diferenciaci vést a být veden, výrazně se projevuje soupeřivost. Forma hry úzce koresponduje s kognitivním i tělesným vývojem. Funkční a činnostní hra, jež procvičuje tělesné funkce, konstrukční a realistické typy her, vytvářející nové věci ze specifických materiálů, iluzivní, fantasijní typy her anebo úkolové hry, dotýkající se rolí. Bez ohledu na teoretické pohledy na hru (hra napomáhá rozumnému a účelnému životu versus hra má smysl sama o sobě) je herní proces nedílnou součástí vývoje dítěte.

Z širokého spektra herních aktivit lze vybrat některé podle obecných charakteristik. Formy hry mohou být např. typu funkčního či činnostního,

konstrukčního či realistického, iluzivního nebo úkolového. Podle Sutton-Smith se dají hry ještě dělit na ty, které jsou spojeny s odhalováním neznámého, s dobrodružstvím a napětím, na hry obratnosti a síly a hry napodobování a hraní rolí (Sutton-Smith, 2001). Čtyřleté dítě do běžně hraných her začleňuje také nové hry, jež zahrnují svlékání či jiné formy sexuální zvědavosti. Vedle her „na doktora“ či na „maminku a tatínka“ se objevují i další aktivity, které lze charakterizovat jako exhibicionistické nebo voyeuristické. V chování dětí se také objevují pokusy mazlit se s matčinými prsy a masturbace.

„Schopnost hrát si...je jedním z hlavních ukazatelů psychického zdraví dítěte.“ Winnicott v této souvislosti poukazuje na tzv. třetí prostor, který je místem, kde „už nejsem já a ještě není máma“. Ve hře s přechodovými předměty by mělo mít dítě možnost přehrát své touhy a strachy na symbolické úrovni. Mělo by se tak postupně učit původně nerozlišované pocity (úzkost, agrese) regulovat a rozumět jim (Pöthe, 2008, s. 23).

Pasivně přijaté dojmy v dítěti vyvolávají tendenci k aktivní reakci, a to nejen v oblasti sexuality. Dítě má potřebu udělat to, co bylo provedeno jemu, s ním. Dětské hry jsou tak ve službách záměru doplnit pasivní zážitek aktivním jednáním (Freud, 2007).

Pokud přijmeme fakt, že symbolická hra dítěte se rozvíjí i díky podpoře rodičů dítěte, tak na druhé straně stojí problematika přílišného tlaku rodičů na formování dětské hry, kdy rodič směřuje pozornost dítěte k situaci či předmětu, o které dítě v daný okamžik nemá zájem. Intruzivnost chování matky vůči dítěti tak rozvoji mentálních schopností dítěte spíše brání a „není pro hru dětí dobrá“ (Dittrichová, Papoušek, Paul, 2004, s. 119). Po třetím roce věku dítěte lze mnohdy pozorovat tento způsob intruze ve faktickém tlaku na nařízení aktivit dítěte, které spíše souvisí s tužbami a přáními rodiče, než jejich potomka. Můžeme být svědky významného tlaku na časně zahájení sportovní či vzdělávací kariéry, jež nemusí nekorespondovat s možnostmi daného dítěte.

Hra je i vstupní branou dospělých do světa dětí, a to i ve vztahu k dítěti jako pacientovi. Pro terapeuta, věnujícího se dětem, je schopnost hrát si nezbytnou součástí jeho profese a pokud si hrát neumí, tak lze po Winnicottovsku říci, že se k této práci prostě nehodí (Horne, A., 2005, přednáška z konference).

Sublimace, vytěsnění a přeměna pasivního v aktivní jsou velmi důležitými defenzivními manévry, jež jsou integrální součástí téměř všech imaginativních her. Analytičtí autoři tak mnohdy dávají úzkost z regrese ve službách ega do souvislosti s některými druhy her, kde se může např. objevovat téma smrti a znovuzrození, opakování a rigidně fixovaná pravidla (Beneviste, 2005).

Vývoj hry lze popsat tak, že v centru zájmu je nejdříve solitérní hra dítěte s vlastním tělem, následovaná hraním si s hračkami nebo s tělem ve vztahu k matce, ke kreativní a imaginativní hře s hračkami, jež následně přechází v paralelní hru s vrstevníky a nakonec ústí ve hry jako takové (Beneviste, 2005). Schovávací hry či hry chytací a na honěnou náleží k dětskému vnímání trvalosti emocionálních objektů a zároveň také s úzkostí spojenou s poškozením a reparací, ztrátou a návratem. Posilňují ego tím, že procvičují děláni a nedělání a proměňováním pasivity v aktivitu. Hry na někoho (policisté a zloději atp.) jsou postaveny na defenzivních operacích projekce a identifikace se „špatným“ objektem.

Agresivnější hry, jakou je např. Král hory, kdy se v rámci pravidel objevuje snaha sesazení krále z určeného prostoru, jsou pak vyjádřením oidipské rivality a možnosti identifikovat se s agresorem a opět převádět pasivní v aktivní. Zvláštním typem her je sběratelství, v němž, ať již se týká čehokoli, nachází uplatnění celá řada obranných strategií, jakými jsou racionalizace, vytěsnění, přeměna pasivního v aktivní, identifikace. Podobným způsobem bychom mohli charakterizovat jakékoli další typy předškolních her (Beneviste, 2005).

Mezi druhým a pátým rokem se dítě musí vypořádat s mohutnými silami, které na dítě zevnitř působí. Dále jsou zde významné faktory, jakými je dědičnost, tělesné zvláštnosti, pozitivní i negativní faktory prostředí, tedy podmínky, ve kterých dítě

objevuje či vyladňuje své vztahy k druhým, buduje svědomí, pozitivní a negativní sebevztahy. Se složitostí vnitřního i vnějšího světa mnohdy souvisí úzkost, s níž se dítě vyrovnává za pomoci složité soustavy obran či scénářů, mezi něž patří např. opuštění, inhibice, regrese, vytěsnění a mnoho dalších (Freud, A., 1966). Úzkost tedy může být v některých svých úrovních umenšena i ve hře.

Pudy v nás především díky své dynamice vyvolávají nutně mohutné frustrace, a to u dětí v daleko větší míře než u dospělých. Winnicott tak naznačuje i souvislost s tím, že hra a tvůrčí imaginace má v dětství relativně větší hodnotu (1998).

Ve hře, v níž participují rodiče, se obvykle objevují hravé i didaktické elementy, přičemž hra např. otců s dcerami a chlapci jasně odráží genderové stereotypy (Ditrichová, Papoušek, Paul, 2004). Výrazný je také prvek repetitivity v aktivitách spojených s hrou (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Typické projevy kompetice, hierarchie a způsobu chování chlapecké skupiny se výrazně formou vztahů, hry a dynamikou liší od skupiny dívčí, Maccobyová v této souvislosti uvádí, že se jedná o dvě kultury dětství a poukazuje na fakt, že pro předškolní dítě se druhé pohlaví stává „toxické“ (Maccoby, 1990). Pohlavní identitě, genderovým stereotypům a typickým souvisejícím projevům ve hře a chování se blíže věnuji v kapitole 3.3.3.6.

Přátelskost, neutuchající zvědavost, smích, snaha se zavděčit, soucit, potřeba podpory a pochvaly, to vše k začátku předškolního období patří a ve hře se nám ukazuje. Paralelnost hry se, jak jsme již uvedli, postupně proměňuje. Domnívám se, že paralelní vlastně částečně dítě odděluje od druhých a poskytuje mu tím pádem jistý druh soukromí a čas, jež zatím slouží k precizaci soustředění a koncentrace.

Čtyřleté dítě si již hraje s druhými, je hrdé na vítězství. Je přátelské, ale zároveň se projevuje sobectví, posměch druhým a žalování. Pěti až šestileté dítě začíná být spolehlivé, zvýznamňují se rysy štědrosti, sebevědomí, ale i lakota. V herní i přátelské činnosti se projevuje celá řada aspektů, jež popisují v samostatných oddílech. Dítě uzavírá partnerství a věnuje se kolektivním a dyadickým aktivitám s ohledem na

pohlavní identitu a genderové stereotypy. Svěřené úkoly splní a spíše povely poslouchá, je snáze ovladatelné a klidnější, byť také před nástupem do školy mnohdy egocentrické, náladové a vzpurné. Prohru ani opravování obvykle nenese lehce, ale ve hře s vrstevníky si přivyká na různé vyústění kompetice či spolupráce.

2.3.5 Základní diferenciacie chlapecké a dívčí role

V předškolním věku se rozvíjí diferenciacie chlapecké a dívčí role, její rozvoj je výsledkem sociálního učení, podmiňování, učení nápodobou. Rodiče a instituce jsou tak významným činitelem procesu identifikace. Čtyřletí již s jistotou vědí, že jejich pohlavní identita je trvalým, neměnným znakem, uvědomují si rozdíl obou pohlaví, znají obsahy spojené s dívčí i chlapeckou rolí. Přijetí role se samozřejmě projevuje v kontaktu s okolím, diferenciací dětské hry. V mateřské školce si tak dítě uvědomuje, že se od sebe navzájem děti liší. Nejde jen o znaky, jakými jsou např. vlasy nebo oči, ale také o znaky, kterými se liší ženy od mužů, znaky pohlavní – sexuální. Rozdíly jsou samozřejmě i v jiných oblastech, „... např. muži mají větší svalovou hmotu, jiné rozložení tuku na těle, rozdíly jsou ve způsobu myšlení, cítění a chování“ (Šulová, 1995).

Moderní autoři v diferencii mezi chlapci a dívkami nacházejí mnohdy více shod než rozdílů a akcentují difference interindividuální. Já se nicméně domnívám, že přes proměnlivé sociální praktiky, jež některé aspekty mužské či ženské role ustavují, je fundamentálním základem biologický rozdíl, který s sebou nese následně i významnou „informační“ vybavenost, funkční tradici a vůbec celou historickou genderovou kontextualitu. V posledních letech se zdají být média zasyčena informacemi odborníků všech oborů, kteří jako by se snažili podpořit rovnost pohlaví, čímž však mnohdy možná nechtěně vymazávají i některé pozitivní „nerovné“ oblasti, které mají dopad např. v oblasti péče o dítě, zaměstnanosti matky v prvním roce života dítěte.

Jednou z nejvýraznějších změn tak prochází i role dítěte. Specifické genderové role si výrazně děti osvojují díky přejímání názorů, postojů, zvyků, projevů chování,

typických pro vlastní rodovou skupinu. Ať již interakcí v domácím prostředí s rodinnými příslušníky a jinými blízkými osobami či setkáváním se s vrstevníky a dalšími osobami (Kormoš podle Janošová, 2008).

Genderově adekvátní chování je rodiči a jinými významnými osobnostmi a skupinami v okolí dítěte posilováno a i díky modelům je tak chování dítěte tvarováno, aby souhlasilo s genderovými normami (Clearfield, Nelson, 2006). Rozdíly v předškolním věku mezi chlapci a dívkami nejsou zanedbatelné, především v oblasti sociálního vyspívání. Chlapci sociálně vyzrávají spíše pomaleji a oproti dívkám nevyrovnaněji. Při nástupu do školy pak jsou mnohdy označováni chlapci jako „nezralí“ (Říčan, Vágnerová, 1991).

Děti v předškolním období vědí, že jsou chlapci či dívkami, ale ve skutečnosti opravdu nechápou proč (Beal, 1994). Důkladněji se pohlavní identitě, genderovým rolím a stereotypům budu věnovat v následujících kapitolách.

3 POHLAVNÍ A GENDEROVÁ IDENTITA

3.1 Definice základních pojmových okruhů

V terminologii, která se vztahuje k identitě a její návaznosti na pohlaví, stále existuje nejednotnost. Termíny, jakými jsou psychosexuální identita, sexuální identita, pohlavní identita, sex-role identita, rodová identita, genderová identita či jaderná pohlavní identita, bývají často uváděny nekonzistentně. Terminologické problémy ve vztahu k pohlaví jsou typické pro český jazyk i proto, že ve smyslu anglického sex či gender můžeme u nás najít nejednoznačný a nejednotný překlad. Termíny jsou mnohdy v pracích různých autorů nestejně uváděny.

Nejčastěji se terminologicky sporně uvádí genderová, sexuální a pohlavní identita. V mém pojetí pojem pohlavní identita nadřazují ostatním a vnímám jej spíše jako zastřešující, byť jsem si vědom, že tím problematiku terminologie bezezbytku neřeším.

3.1.1 Pohlavní identita

Pohlavní identita je substrukturou sexuálního fungování a zahrnuje genderovou identitu, volbu objektu a zaměření preference (Yarhouse, 2001). Pohlavní identitu lze vnímat také jako „...jakési klouzání mezi sexualitou, percepcí, přáním a sebepojetím (self-concept).“ (Šebek, Šebková, 2005, s. 6).

Pohlavní identita může být také primárně vztahena k tělesnosti. Může tedy také vyjadřovat „subjektivně vnímaný pocit sounáležitosti či naopak rozporu s vlastním tělem, s jeho primárními a sekundárními pohlavními znaky, se sociální rolí přisuzovanou danému pohlaví“. Titíž autoři poukazují také na kognitivní a emociální komponentu pohlavní identity, někdy tak dochází k jejímu odrazu „v myšlení, cítění

i chování jedince, včetně jeho profese, zájmů, společenských vztahů“ (Procházka, Weiss, 2002, s. 13). Zastávaná pohlavní role je vnějším projevem vlastní pohlavní identity. Fifková předpokládá uvědomění si vlastní pohlavní identity před čtvrtým rokem života, přičemž kritickým obdobím je věk okolo druhého roku (Fifková, 2010).

Identita jako taková, odlišující jedince od okolí, je úzce spojena také s kulturou. Identita sama má povahu kulturně-relativní. Vedle univerzality vývoje dítěte je zde i permanentně přítomný předpoklad dotváření vývoje na základě prostředí, ve kterém se jedinec narodil a vyrůstá. Kulturní aspekt, tedy specifické kulturní charakteristiky, získává dítě v procesu, který je obecně označován Herskovitsovým termínem jako enkulturace (Soukup, 1996).

Někteří autoři jako např. Fausto-Sterlingová ve vztahu k pohlavní identitě uvádějí i možnosti více pohlaví než jen mužského a ženského, někdy hovoří dokonce o pěti či více pohlavích, a to vzhledem k intersexualitě, kdy genetická hormonální a anatomická úroveň není ve vzájemné shodě (2000). V transkulturní rovině pak zmiňuje Vrhel tzv. Třetí pohlaví (2010). Témata intersexuality, transgenderu a další související pojmy, které jsou svázány s odchylkami od toho, co obvykle nazýváme normálním a běžným, na tomto místě zmiňuji spíše okrajově jako poukaz ke složitosti a komplexitě jevů v návaznosti na tvorbu pohlavní a genderové identity. Více se tomuto okruhu věnuji v kapitole 3.3.7 Pohlavní vývoj a jeho poruchy.

Pohlavní a sexuální identita je pro jedince jednou ze zásadních složek self, pokud tomu tak není, jedná se spíše o naprostou výjimku. Zdá se, že pro dětskou pohlavní identitu je charakteristická daleko větší pružnost, než se dříve předpokládalo a pokud je nutné použít některý z terapeutických přístupů k nonkonformní pohlavní identitě, musí být veden odlišně než u adolescentů či dospělých (Zucker, 2007). Jedním ze základních vstupních bodů pro pochopení vývoje lidské identity, genderových specifik a sexuální preference je tak obecný poznatek, že mozek a nervový systém je velmi plastický a člověk je schopen se neuvěřitelně přizpůsobovat podmínkám, ve kterých se aktuálně nachází. Pro tento fakt uvádí Fausto-Sterlingová jako klasický

příklad dívek (Amala, Kamala), jež byly po výchově vlky schopny přímočaře komunikovat například se psy tak, že je považovali za stejný druh (2000).

Sexuální identita má svoji dimenzi biologickou, sociální a psychologickou. Vychází a zakládá se na pohlaví určeném při narození dítěte. Sexuální identita je „...pocit příslušnosti k jednomu z pohlaví (mužskému u chlapců, ženskému u dívek)“ (Rouyer, 2003, s. 86). V procesu socializace, který je tvořen akulturací a personalizací, vzniká také sexuální identifikace.

Někteří jiní autoři však pod sexuální identitou mají na mysli spíše sexuální identitu ve smyslu orientace a uvádějí ji v jasné souvislosti s lesbickou, gay a bisexuální identitou (LGB), či v souvislosti s přitažlivostí, sexuální chováním (Rosario et al., 2008; Dubé, Savin-Williams, 1999).

Dětská pohlavní - genderová identita je odvislá od kontextu, ale pravá příčina této flexibility je podmíněna existující centralitou jejich identity. Byť vnímáme s vzrůstajícím věkem pohlavní identitu a etnicitu jako zásadní komponenty naší vlastní identity, předškolní děti ji při některých výzkumech nezvýznamňují (Turner, Spears Brown, 2007).

Předškolní děti se obvykle hlásí při popisu sebe sama v termínech, jež obvykle popisují jejich oblíbené aktivity nebo jejich rysy, tedy favorizují popis sebe sama spíše v termínech chytrý, pěkný, veselý, než přímo ve vztahu k genderu nebo etnicitě, což ovšem centralitu dvou posledně zmíněných fenoménů v sebepojetí dítěte nevyklučuje. Jak uvádí Turnerová se Spears Brownovou, centralita genderové a etnické identity v sebepojetí se zdá být spíše natolik fundamentální, než aby bylo o ní nutné explicitně mluvit. Zároveň dodávají, že etnická identita je obvykle více zastoupena v self-konceptu etnické menšiny než majority. Další důležitou součástí naší sebeidentifikace je i sociální self, které je významně definováno sociálními skupinami, ke kterým patříme (Turner, Spears Brown, 2007).

Nature versus nurture, tedy vrozenost či získanost, tento typický dichotomní protiklad, jenž je aplikován jako ohraničení výzkumného pole pro téměř všechny psychologické disciplíny, platí i pro oblast pohlavní, genderové a sexuální identity v rámci vývojové psychologie. Způsob formování a míra vzájemné interakce obou těchto dimenzí, tedy biologické a dimenze environmentální, vyústil v řadu teoretických kontroverzí a neutuchající množství výzkumů s teoriemi souvisejících.

V literatuře, která se dotýká tématu pohlaví a genderu, je v současnosti významně cítit postmoderní způsob myšlení, který však podléhá tomu, co označujeme jako politicky korektní a zároveň s tím se brání označením typu normální či porucha. Je zjevné, že neexistuje pouze jediná definice toho, co znamená „správný muž“ nebo „správná žena“, nicméně riziko toho, že přes veškerou snahu o objektivitu a korektnost nabouráme i pozitivní a pro zdravý vývoj společnosti nezbytné stereotypy, vztahující se k genderu a pohlaví, které nejsou zbytné, je poměrně veliké.

3.1.2 Pohlaví

Již v embryonálním období jsou geneticky determinovány rozdíly mezi mužem a ženou, jež se následně projevují ve všech sférách života včetně oblastí sexuality, sexuální a pohlavní identity atp. (Pondělíček, Pondělíčková-Mašlová, 1971). Pohlaví má vícesložkový charakter, nelze jej charakterizovat za pomoci pouze jednoho aspektu.

Jedno z možných rozčlenění může být následující. Rozeznáváme pohlaví chromozomální, gonadální, vnějších a vnitřních genitálií, hormonální a fenotypické pohlaví. Jsou zde také ještě psychosexuální mozková centra, která jadernou pohlavní identitu predisponují (Janošová, 2008).

Pokud vyjdeme přímo z endokrinologické literatury, objeví se poněkud jiný pohled. Například Lisá uvádí rozdělení pohlaví na genetické, karyotypické, gonadální

dané strukturou gonády, fenotypické dané vzhledem jedince a také matrikální (Lisá, Stárka, 2004).

3.1.3 Jaderná pohlavní identita

Jadernou pohlavní identitu podle Janošové (2008) nelze v průběhu života měnit. Je tak do značné míry jinak determinována než identita genderová. Jedná se o zásadní bazální součást identity jedince v polaritě mužská-ženská. Jde o vnitřní akceptaci mužského či na druhé straně ženského rodu, jaderná pohlavní identita je psychickou sebeidentifikací překračující biologické pohlaví a je tak zásadní charakteristikou jedince a celého jeho bytí. *(pozn.: v literatuře bývá někdy používán termín jádrový s poukazem k tomu, že slovo jaderný má silnou konotaci s oblastí fyzikálních věd, vzhledem k tomu, že já takto uvedenou souvztažnost pojmu jaderný nevnímám, užívám jej v celé práci).*

I když je prožívání jaderné pohlavní identity především psychologickým fenoménem, je zjevné, že možnost identifikovat se s mužskou či ženskou pohlavní příslušností je z velké části biologicky determinována. Do popředí se tak dostává ve vazbě na jadernou pohlavní identitu a sexuální orientaci podmíněnost instinktivní. Související oblasti, jakými je sexuální apetence a sexuální orientace, mají zřejmě také biologický-pudový základ. Síla pudu se však bude individuálně lišit a bude také záležet na jejím formování v rámci procesu socializace, především pak v rodině.

Podle Horne je jaderná genderová identita založena u dětí okolo 18. měsíce života. Je tímto myšlen primární pocit bytí chlapcem nebo dívkou. I z tohoto důvodu je vývojová perioda batolete kritická v oblastech separační úzkosti, ztráty, traumatu, omnipotence, identifikace a deidentifikace, opuštění (Horne, 2001). Chilandová ve shodě se Stollerem připomíná, že u jaderné genderové identity může jít nejen o pocit, že je jedinec muž nebo žena, ale i ve vzácných případech hermafrodit (Chilandová, 2005).

V této práci zmiňuji také poruchy, ke kterým dochází v prenatalním období a ovlivňují tak instinktivně podmíněnou pohlavní identitu. Nicméně platí, že „...mužská ani ženská identita nemají přímou vazbu na chromozomální pohlaví jedince...jádrová pohlavní identita nemusí vždycky odpovídat ani přítomnosti příslušných gonád...“ (Janošová, 2008, s. 69). Zvýznamňují se tak hormonální faktory, které zasahují do vývoje možnosti vzniku mužské či ženské jaderné pohlavní identity a zároveň s tím i přiměřené množství androgenních hormonů ve vztahu k heterosexuální orientaci. Zda jsou však mechanismy vstupující do specifikace pohlavní identity odvislé od jednoho faktoru či od souhrnu procesů, není dosud zřejmé. Ve vztahu k heterosexualitě, homosexualitě či transsexualitě se tak objevují různé teoretické koncepty, tu akcentující genetické dispozice, vliv hormonálního zásobení mozku, psychosexuální centra či postnatální vlivy rodičovsko-výchovné nebo jejich vzájemnou kombinaci.

3.1.4 Gender a genderová identita

Genderová identita (rodová identita) je tvořena některými charakteristikami, jež vycházejí z genderové role, jde tedy o její egosyntonní atributy. Genderovou rolí máme na mysli propojení představ a přesvědčení, která jsou obecně sdílena o mužích a ženách, o tom jací jsou či by měli být. Jde o vnější vyjádření identity, o to, jak jedinec chce, aby jej vnímali druzí a zároveň jak vnímá sám sebe.

Pojem gender byl zaveden Johnem Moneyem v roce 1955, kdy se zmiňoval o tzv. genderových rolích ve studii o intersexuálech (Chilandová, 2005). Obvykle je však autorství připisováno Stollerovi, který uvedl rozlišení mezi pohlavím jako biologickým faktorem a genderem jako sociálním přínosem k existenci jedince (Mitchell, 2005).

Pojem gender je zatím stále problematickým termínem. V České republice není jeho historie příliš dlouhá. Genderová role a tím pádem i identita má proměnlivý obsah, do značné míry vychází z aktuálního sociálně-kulturního stavu společnosti, a tak se v průběhu věků mění. Toto propojení lze zjednodušeně charakterizovat tak, že vnější

sociální očekávání díky svému vlivu působí na obsah genderové role, což se následně odráží v genderové identitě, která nasedá na jadernou pohlavní identitu jedince, čímž se dostáváme k základní tělesné sounáležitosti k jedné z polarit muž/žena.

V mainstreamovém psychologickém výzkumu nemá gender pouze jeden význam. Někdy označuje pohlavní diferencii, jindy intrasexuální variabilitu, či sociální role a instituce. Mnohdy se tak zapomíná na propojení mezi koncepty, věnujícími se jednotlivci a sociálním strukturám (Stewart, McDermott, 2004). Genderová identita je pocit, jestli je jedinec maskulinní nebo femininní. Pohlaví je potom biologické a gender sociopsychologický. Podle sociologů a feministek je gender zcela výtvořem společnosti (Chilandová, 2005).

Ekvivalentem k anglickému slovu gender by byl český termín rod, ale vzhledem k jeho problematické souvztáhnosti s významem genealogickým, se český překlad nepoužívá. Jedná se o soubor „sociokulturně vytvořených sociálních rolí, spojených s příslušností k biologickému pohlaví“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 176). Sociologický slovník tento termín mimo jiné vymezuje tak, že pokud se jedná o sociální chování a ne pohlaví v biologickém smyslu, tak platí následující: „lidé se nerodí jako muži a ženy, ale musí se naučit jako muži a ženy jednat“ (Jandourek, 2001).

Termín gender v sociologii vznikl kvůli „...odlišení přirozených vlivů pohlaví a sociálních odlišností mezi mužem a ženou...“ (Fafejta, 2004, s. 29). Gender nemusí být nutně označením kulturních stereotypů svázaných s pohlavím, je spíše sociální konstrukcí pohlaví jako takovou. Gender je sociálním konstruktem (proměnlivý, nestálý, odvislý od norem), setkávají se v něm nejen zmíněné kulturní stereotypy, ale také sociální a společenská očekávání vázaná na jednotlivá pohlaví.

Na gender, který je jako konstrukt součástí naší identity, lze nahlížet i jako na instituci. Sociální konstrukce genderu sice z biologického pohlaví v podstatě jen vychází, ale pro mezilidské vztahy a orientaci ve světě používáme jako měřítko právě ji, vnímáme tak skrze ni i sami sebe. I kdybychom se pokusili ignorovat zaběhlé stereotypy svázané s pohlavní rolí a pokusili se tak vyhnout běžnému způsobu oblékání,

je velmi pravděpodobné, že dopadneme tak jako dítě Bemových, kdy matka (psycholožka) svému dítěti navlékla dívčí baret a chlapec byl následně v mateřské škole obětí posměšků, že je holka. Zdá se tedy, že již v předškolním věku jsou podstatné „kulturní, očekávané genitálie“ a jakékoli odbočky od zavedených stereotypů mohou přinést nepochopení či přímo posměšky (Fafejta, 2004, s. 59).

Gender lze pojímat také v paralelách sociální instituce a jednotlivce. Lorberová gender jako sociální instituci rozkládá na komponenty genderového statusu, ve vztahu k práci, příbuzenským právům a povinnostem, genderové sexuální normativitě. Jedná se o kombinaci rysů a chování, normovaných podle genderového statusu, genderových sociálních kontrol, genderové ideologie a genderového kulturního zobrazování. Gender pro jednotlivce je složen z obsahů souvisejících se sexuální kategorií, genderovou identitou, manželstvím a prokreativním statusem, genderovanou sexuální orientací, genderovanou osobností, procesy, přesvědčením a zobrazováním (Lorber podle Fausto-Sterling, 2000).

Gjuričová ještě v roce 1992 upozorňuje na malý výskyt pojmu gender v české klinické psychologii a psychoterapii a podotýká, že pojem není zbytečný, že „otevřít možnost uvažovat jiným způsobem o vývoji pohlavně diferencovaných novorozenců mužské a ženské bytosti a jinak uvažovat o jejich chování v rodině“ (Gjuričová, 1992, s. 61), zároveň upozorňuje na nutnost začlenění širších kulturně-politických kontextů do procesu genderové socializace. Gender uvažuje i o „fixních ideách“, tedy o mužských a ženských stereotypních přesvědčeních. K genderu Gjuričová také akcentuje feministické téma moci a socializaci. Linková definuje gender jako pojem odkazující na sociální rozdíly mezi muži a ženami a na jejich kulturní a sociální konstrukci a proměnlivost (Linková, 2002, s. 121).

Genderová identita je vnitřní a relativně stabilní součástí osobnosti a slouží jako základ pro sebehodnocení a well-being (Egan, Perry, 2001).

K pojmu gender je ale nutné vymezit se i kriticky. Mitchellová se domnívá, že výraz gender je užíván spíše nerozlišeně a bezděčně vyjadřuje sexualitu, která není

primárně či převážně plodivá. Pohlavní odlišnost pro ni naopak reprezentuje maskulinitu a femininitu a implikuje reprodukci. Gender je tedy omezen na neplodivou sexualitu spjatou s přežitím a tím pádem i s násilím, což vychází z období šedesátých let, kdy v západní společnosti převažovaly nereprodukční sexuální mody. Do této oblasti lze zahrnout i nové reprodukční technologie, jež fakticky paradoxně souvisí spíše s genderovými vztahy než s pohlavní odlišností. Gender není konstruován jako binarita, na rozdíl od pohlavní odlišnosti (Mitchell, 2005).

Pojem pohlavní odlišnosti byl nahrazen pojmem gender, nicméně nepříliš ku prospěchu věci, neboť termín pohlavní odlišnosti by měl být zachován, protože reprezentuje jiný významový řád. To že byl koncept „pohlavní odlišnosti“ posunut směrem ke konceptu genderu naznačuje odklon od „dominance reprodukčních objektních vztahů, oidipických a pre-oidipických - mateřských, široké škále „polymorfně pervezních“ sexuálních uspořádání.“ (Mitchell, 2005, s. 28). Podle Chilandové pak gender pohlavní odlišnost nenahrazuje, je odlišen od pohlaví jako biologické danosti s tendencí pohlaví vlastně úplně nahradit, pohlaví je nyní vnímáno jako sociální konstrukt (Chilandová, 2005).

Na základě získaných informací se domnívám, že se chápání pojmu gender a souvisejících atributů, které se týkají ženské či mužské identity, proměňuje v závislosti na autorovi předkládaného popisu. Někdy převládá charakteristika vycházející z feminismu nebo sociologie, etnometodologie či psychologie a jiných vědních oborů. V České republice není jeho historie příliš dlouhá. K pojmu gender se dnes přistupuje nejen z úhlu vědy, ale také „je zde výrazný vliv politický. Těžko určit, kdo je arbitrem. Oblast genderu se nachází v průsečíku několika vědních oborů, a to výklad příslušných pojmů značně problematizuje“ (Janošová, osobní sdělení, 1/2010).

3.1.5 Genderové role

Děti nejsou jednoduše více či méně maskulinní nebo femininní, pohlavní role jsou multidimenzionální, ne všechny součásti genderu jsou však propojeny a ne vždy

vycházejí ze stejných příčin (Powlishta, 1998). Genderová role má charakter spíše fluidní. Fluidita umožňuje dětem udržet si zvědavost o genderových rolích a kapacitu k tomu o genderu přemýšlet (Horne, 2001). Genderová role může být definována mnoha způsoby. Například tak, že zahrnuje preference jedince nebo přijetí behaviorálních charakteristik či osobnostních rysů, které jsou spojeny s kulturně specifickým vnímáním maskulinity a femininity (Zucker et al., 2006).

Zastavme se nyní u procesu tzv. sex-typingu a formování gender-role. K jedinci se již od narození přistupuje v souladu s jeho pohlavím, specificky a kontextuálně v přímé návaznosti na kulturní stereotypy spojené s tímto označením. Sex-typing člověka je podle některých autorů ukončen po třetím roce života a následně již není téměř možné gender-rolí měnit a ovlivňovat (Pondělíček, Pondělíčková, 1971).

V rámci teorie sociálních rolí je rozdělení mužů a žen do sociálních rolí základem pro širší genderové role (Diekman, Goodfriend, 2006). Znalosti spojené s genderovou rolí se utvářejí mezi 2. a 5. rokem. Vedou k období stereotypní rigidity, jež se proměňuje ve vzrůstající flexibilitu ve využívání těchto stereotypů, a to mezi 5. až 12. rokem (Sereno, O'Donnell, 2009; Martin, Ruble, 2004). Kognitivně vývojová teorie naznačuje, že pohlavní role je utvářena souběžně se zráním intelektu. Dítě opakuje chování dospělých z důvodu potřeby dosáhnout identity v pohlavní roli a ne z důvodu ocenění. Teorie učení zvýznamňuje osobní modely blízkých a vliv kultury, obojí se podílí na rozdílné socializaci chlapců a dívek (Spilková, 2010).

Rozdílnost mužské a ženské genderové role se také někdy popisuje pomocí tzv. „gender kontraktu“. Tyto dohody nepsanou formou naznačují formální i neformální pravidla týkající se např. rozdělení práce či jiných oblastí mezi muži a ženami. „Gender kontrakt“ je tak nepřímo zakotven i do institucí (Vodáková, Vodáková, 2003).

Genderová role jako komplex byla v průběhu vývoje teorií genderu rozdělena do několika konceptuálních oblastí. První z nich je genderová identita, která naznačuje základní pocit patření k vlastnímu pohlaví. V Kohlbergově pojetí jde pak o schopnost dítěte rozlišit mezi mužskými a ženskými jedinci a identifikovat adekvátně jejich

pohlaví. Genderovou roli lze dnes definovat již širěji než na počátku 50. let. Zahrnuje jak chování, postoje, osobní rysy, obvykle uvažované dichotomně jako maskulinní a femininní, preference, fantazie atp. Erotickou komponentou pohlavní role je tzv. sexuální orientace, kdy jde o to, zda je osoba více sexuálně vzrušena členy vlastní pohlavní skupiny či opačného pohlaví nebo obou pohlaví. Jestliže se uvádí konsolidace genderové role v období po čtvrtém roce, tak sexuální orientace je umisťována do období puberty (Bailey, Zucker, 1995).

Vývoj genderové role je sociální záležitostí, není pouze věcí jednotlivce (Bussey, Bandura, 1999). Děti jednoznačně vykazují preferenci genderově příslušných atributů dříve, než si vytvoří genderové koncepce či porozumí návaznosti vlastních preferencí na gender. Děti přejímají a učí se genderovým rolím v rámci socializace od svých rodičů. Přejímají takové „genderové role, které nejsou vždy spravedlivé k oběma pohlavím“ (Witt, 1997, s. 253, překl. aut.).

Jednou z nejnápadnějších změn tak prochází i role dítěte. Specifické genderové role si děti výrazně osvojují díky přejímání názorů, postojů, zvyků, projevů chování, typických pro vlastní rodovou skupinu, ať již interakcí v domácím prostředí s rodinnými příslušníky a jinými blízkými osobami či setkáváním se s vrstevníky a dalšími osobami (Kormoš podle Janošová, 2008).

Okolo šesti let získá dítě jasný vhled o rozdílech mezi mužskou a ženskou rolí. Ovšem již okolo čtyř let dítě zná některé výhody a nevýhody jednotlivých genderových rolí, zná běžné stereotypy v oblasti povinností a úkolů. Ve čtyřech letech se obvykle dítě v již širší a pevnější kontextualitě chová a jedná tak, aby bylo ve shodě se svým pohlavím a nedostávalo se tak do konfliktu s dichotomickým způsobem uspořádání našeho světa. Stereotypy svázané s pohlavní identitou si již hlídá a odchylkám se snaží zabránit. Dopad zacházení s mužskou a ženskou rolí lze vidět i ve formě předškolní hry a komunikace. U chlapců např. „...mizí velmi záhy jakékoli projevy, které by mohly být z jejich pohledu někým hodnoceny jako femininní, nemužské. U dívek tato potřeba narůstá pomaleji...“ (Janošová, 2008, s. 121). Děti tak častěji vyhledávají ve

vrstevnické společnosti již od batolecího období spíše vrstevníky stejného pohlaví. Podobné aspekty lze nalézt nejen v komunikaci, ale především ve hře.

3.1.6 Genderové stereotypy

Stereotyp je opakujícím se navyklým způsobem jednání, jeho změna je nesnadná, je provázena negativními emocemi. Zároveň však umožňuje rychlé zpracování a ukládání informací, byť za cenu zjednodušení a zkreslení (Hartl, Hartlová, 2000). Pohlavní stereotyp funguje jako sociální samozřejmost, je to „zcela tzv. „přirozená představa“ (názor, mínění, obraz atp.) o jednotlivých pohlavích, zejména vlastnostech, jako je např. emocionalita, agresivita, submise, závislost, pasivita, rozhodnost, pečlivost, praktičnost, ...působí v socializačním procesu jako sociální norma ... na utváření sociokulturní osobnosti jedince podle „mužského“ a „ženského“ vzoru“ (Geist, 1993). I když kořen slova stereotyp vychází z řeckého stereos, které je označením pro pevnost a tuhost (Edelsberger, 1984, s. 334), nejsou v současnosti hranice pohlavních stereotypů tak neprostupné, jejich charakter je spíše difuzní.

Genderové stereotypy vykazují vývojové vzorce, které lze charakterizovat do tří fází: dítě v batolecím a předškolním věku nejdříve získává poznatky o genderově vztažných charakteristikách, následně jsou nově získané genderové znalosti konsolidovány, mezi pátým a sedmým rokem dochází k vrcholu v nich obsažené rigidity. Poté dochází k fázi, v níž se rigidita relativizuje a masivně narůstá flexibilita (Trautner et al. podle Martin, Ruble, 2004).

Vývojová sekvence genderové stereotypizace je bezpochyby spojena se základními kognitivními procesy a možnostmi, jakými je pochopení genderové konstantnosti, kategorizačních a klasifikačních dovedností, avšak přesný mechanismus, který přináší změny v genderové stereotypizaci, není dosud plně objasněn. Genderové preference a chování vykazují spíše podobu promíchaných vývojových vzorců než stereotypizaci, přičemž někteří vykazují jasnou rigiditu v předškolním období a jiní jen

malé vývojové změny v ní (Maccoby, 1998). Vývojové změny ve stereotypizaci jsou paralelní k ostatním vývojovým kognitivním změnám. Znalosti o genderových kategoriích lze nalézt v primitivní formě již v raném dětství, dávno před objevením genderově typového chování (Martin, Ruble, 2004).

Moderní odborná literatura tak zaznamenává ranou genderovou socializaci, jež ovlivňuje jedincovu přirozenost. Musím však podotknout, že psychologické a sociologické vědy mnohdy přeceňují možnost vlivu genderových stereotypů v socializaci. Je otázkou, co se ve skutečné přirozenosti lidské bytosti skrývá, zda dítě ve spolupráci s rodiči upravuje a odkrývá to, co v něm již imanentně je přítomné či skutečně vytváří novou artificiální genderovou stereotypní strukturu. Východní myšlení zohledňující celou kontextualitu aspektů jedince včetně jeho energie a její typicky mužské či ženské formy, má také svou váhu, byť je mnohdy východní terminologie a pojetí člověka i světa pro evropskou akademickou půdu jen těžko stravitelné.

3.2 Teorie vzniku a formování pohlavní, genderové identity

Typickým jevem v souvislosti s tématy pohlavní identity a genderu je nejednotnost. Základní parametry nejsou tak jednoznačné, aby bylo možné nalézt shodu a vytvořit nějaké základní paradigma. Teorie vzniku a formování pohlavní a genderové identity, jež jsem vybral, patří k základním a hojně citovaným. První z nich je nejobsáhlejší, vyvolává kontroverze a mnohdy slouží jako struktura, vůči níž je možné se jasně vymezit.

3.2.1 Psychoanalytická teorie

Identifikační teorii, jež původně vychází z dnes již sto let staré práce Sigmunda Freuda, lze shrnout, tak jak je to obvyklé, do několika málo vět. Je založena na identifikaci dítěte se stejnopohlavním rodičem. Díky změnám v rovině kognitivní, behaviorální a emočně prožitkové dochází v psychice předškolního dítěte k celé řadě procesů. Mezi nimi můžeme zmínit zaujetí vlastními genitáliemi, rozpoznání biologických pohlavních rozdílů a na základě pohlaví ovlivněnou změnu vztahovosti v rodinné triádě, jež je doprovázena emoční krizí. S uvedeným souvisí láska a nenávisť prožívaná k oběma rodičům, kastráční úzkost, problematika falu a oidipický komplex. Nicméně autor této práce se domnívá, že je nezbytné se k těmto termínům vyjádřit blíže.

3.2.1.1 Psychoanalytické pojetí vývoje dítěte, přechod od raných stádií k předškolnímu věku

Shrnout psychoanalytické pojetí vývoje do několika odstavců nelze. I vzhledem k odlišnému pojetí jednotlivých psychoanalytických a nepsychoanalytických směrů. Jazyk a kontext související literatury je odlišný od toho, jak jsme zvyklí uchopovat ostatní psychologickou literaturu. Pokusím se tedy jen rámcově nastínit některé významné body dotýkající se našeho tématu. Co se odehrává mezi dívkou, chlapcem

a jejich rodiči, jaké síly jsou ve hře, co ovlivňuje proces identifikace a rozvoj pohlavní, genderové identity?

Winnicott považuje pud za klíč k zdravému ranému dětství. Míni jím mocné biologické hnací síly, které se objevují a mizí v průběhu života dítěte a dožadují se činu. Dostáváme se tak zároveň k imaginačnímu zpracování všech tělesných funkcí. Pudové vzrušení je úzce spojeno s tělesnou funkcí a oblastí manifestace se tak mohou stávat „ústa, anus, močový trakt, kůže, ta či ona část mužských nebo ženských pohlavních orgánů, nosní sliznice, dýchací ústrojí nebo svalstvo všeobecně, anebo lechtivá třísla či podpaží“ (Winnicott, 1998, s. 42).

Vývoj a změny v průběhu tělesného růstu mají tedy dopad na samotné fungování dětských orgánů, od hlavního postavení výživy tak dochází k dominanci pohlaví. Tělesné lokalizace fantazií vyplývajících z imaginačního zpracování tělesných funkcí jsou pro každého specifické, jedinečné. Má na ně vliv celá řada fenoménů, od dědičnosti až po zpracování zážitků. Vzrušení může být místní či celkové, přičemž celkové osmyslňuje co znamená být celistvou bytostí a naznačuje míru dosažené integrace.

Jedním z dalších témat, které nutně s diferenciací jedince s jeho identifikací souvisí, je tzv. „depresivní pozice v emocionálním vývoji“. Jelikož se jedná o velmi složitý a problematický konstrukt, pokusím se uvést alespoň pár jeho základních charakteristik. Podle Kleinové dochází ke dvěma možným pozicím – paranoidně schizoidní a depresivní, kdy si dítě spojí tzv. dobrou i špatnou matku do jednoho objektu. Dítě se domnívá, že negativita s tím spojená je ustavena na základě jeho viny. Egopsychoanalytici spojují depresivní pozici s triadickým uspořádáním a paranoidně schizoidní s preoidipskou dyádou. V těchto souvislostech můžeme také zvýznamnit anihilační úzkost, která je svým založením preoidipská a také kastracní úzkost, tedy strach z poškození, která patří spíše k depresivní triadické pozici (Míkota, osobní sdělení, 3/2010).

Dítě se ve stadiu depresivní pozice dostává podle Winnicotta (1998) do kontaktu se silnými pocity viny a zároveň se starostlivým zájmem – starostí o vztahy, a to pro jejich pudové či vzrušivé elementy. S uvedeným souvisí postup od neúprosnosti ke starosti, od závislosti „JÁ“ k „JÁ“ vztahům. Dítě se tedy potýká s tíhou viny a strachu díky agresivním představám vůči matce, na níž je závislé. Zakusit konstruktivní úsilí, schopnost snášet vinu a mít tak možnost být uvolněný, to vše je velmi závislé na dovednostech matky „držet“ dítě (holding), kdy je umožněno dítěti přetvořit i negativní imaginace v něco dobrého, napravujícího. Dítě tak vlastně může přijmout agresivní a destruktivní elementy bazální lásky a fantazie s ní spojené. Náprava a náhrada, ke které díky matce může dojít, je zásadní pro pozitivní růst dítěte, jeho pocity klidu, konstruktivity atp. Jelikož se dítě potýká s uspokojivými a neuspokojivými pudovými prožitky, inkorporovanými objekty, či magicky členěnými prožitky či objekty, je přítomnost blízkého zprostředkovávajícího nezbytná.

První fází pudového vývoje je orální erotika. Následně se objevují anální či uretrální funkce s adekvátními fantaziemi a na konci batolecího věku převládá genitální erotické vzrušení. Pudová dominance tak ve vztahu k fantaziím přechází od pregenitální, přes falickou ke genitální. Na úrovni, kdy u nemluvněte dochází k různým druhům vzrušení i s možnou lokalizací genitální, avšak zároveň bez fantazií genitálního charakteru, nejsou nutně muž a žena odlišeni. Další přechodná fáze je u mužů spojena s genitálem, erekcí a zcitlivěním a ženská pozice „je zde „negativní“ záležitostí a existence této fáze vyznačuje počátek rozdílných cest malých chlapců a děvčátek“ (Winnicott, 1998, s. 42).

V genitální fázi se musí „Já“ dítěte potýkat s velkým množstvím frustrace, která souvisí s objektem zájmu a dalšími konsekvencemi. Vnímaná nedostačivost, nemožnost uskutečnit a naplnit fantazie vůči matce je pak střídána paradoxně vysvobozující úzkostí z kastrace otcem, jenž je zároveň i rivalem.

Byť uváděné překračuje téma této práce, úzce souvisí s diferenciací mužů a žen a jejich rozdílných cest, kterými v průběhu přelomu předškolního období procházejí. Psychoanalytici uvádějí, že již v raném dětství existuje základní ženská sexualita

a fantazie, mnozí i nadále zvýznamňují také problematický koncept závislosti penisu. Veřejností, ať laickou či odbornou, je tento koncept mnohdy odmítán, i když obvykle pouze na základě neznalosti celkového kontextu, ve kterém se tento teoretický pohled v rámci historických souvislostí psychoanalytických konceptů nachází.

Dívky se o pregenitální opírají více než chlapci, rozvinutá pohlavnost, těhotenství a kojení jsou před nimi ještě v daleké budoucnosti. Ztotožnění se, identifikace s matkou a feminita jako taková může mít v rámci psychoanalytických teorií velmi široký rámec vzniku. Někteří autoři uvádějí, že mužské, tedy chlapec v děvčeti, je vždy přítomné a odráží se ve formě představ. Ženská pohlavnost je tak objevována skrze fantazii, která se dotýká vlastnění penisu, který byl z nějakých důvodů ztracen, a která ústí v užití penisu v zastoupení (Freud, 2007; Winnicott, 1998; Mitchell, Black, 1999). V této souvislosti je tak např. popisována kompenzace proti inferioritě pramenící ze zrcadlení se vůči chlubicímu se mužství tím, že je reprezentován falus celým dívčím tělem či je falus vnímán např. v panence (nicméně ani analytici nevyvozuji v této souvislosti nadřazenost muže jako něco daného).

Winnicott výše uvedené shrnuje následovně: „imaginační identifikace dívky s mužstvím obohacuje její smysl pro mužskou funkci a ve svém důsledku posiluje její osobní vztah k vyvolenému muži“ (1998, s. 45). Horneyová pojetí feminity ve vztahu k závislosti penisu neuznává a identifikaci ženy s identitou matky pokládala za něco přirozeného a samozřejmého a spíše akcentovala její vrozenost, stejně jako vrozenost sexuální identity dcery a matky, přičemž závislost penisu jako takovou nepopírala, ale svazovala ji spíše s kontextem moci. Kleinová či Deutschová se však s neproblematickým procesem identifikace s matkou neztotožňovaly (Sayers, 1999). Falocentrické modely, které se zaměřovaly spíše na otcovskou postavu, byly v psychoanalytických pracích doplňovány pohledem, který zvýznamňoval roli mateřskou. Původní Freudovu koncentraci na hlavní roli otce neproměňovaly směrem k zvýznamnění matky pouze ženské psychoanalytičky, ale také např. Karl Abraham (Chasseguet-Smirgel, 2001).

Při výkladu vývoje malého děvčete však podle výše zmíněných autorů nelze zůstat penisu a fantazie „kastrovaneho muže“ pominout. Vidíme tak vedle sebe dvě možnosti jak na obrácenou formu oidipského komplexu nahlížet, tedy rozvíjející se ženskou sexualitu po mužském způsobu (závist penisu, kastrovační komplex), či identifikací a rivalitou s matkou a imaginacním zpracováním specificky ženských funkcí pohlavních orgánů. Kleinová ve shodě s Deutschovou a Horneyovou byť s jinými důrazy ve vývoji dívek akcentuje kastrovační a oidipský komplex, zároveň s nimi i síly destruktivní vůči matce, související úzkost a vinu. V následné reparaci pak směřují ke zdravému ženskosti, feminině a mateřské roli (Klein, 1997; Sayers, 1999; Mitchell, Black, 1999).

Horneyová závist penisu jako takovou tedy nenegovala, nicméně odmítala s ní ztotožňovat feminitu, kterou viděla jako vrozenou stejně jako sexuální identitu dívek a matek. Přinesla také pohled, ve kterém se objevovaly nové termíny, kdy z dívčího strachu z pojídající a destruktivní matky a dívky odvíjející svou sexualitu a feminitu z maskulinity a závesti penisu přenesla pozornost na strach mužů z vagíny a zároveň k jejich touze a závesti, vztahující se k ženskému lůnu a mateřství (Sayers, 1999). I v moderní psychoanalýze se objevuje poukaz k mužskému aspektu závesti vůči ženám. Toto téma uvádí například Greenson, a to s odkazem na závist, jež pociťují všechny děti v raných fázích vůči svým matkám (1993). Horne vnímá postulovanou závist penisu v dnešní době spíše jako ekvivalent síly a ve shodě s výše uvedenými významněji závist chlapce spojenou s možnostmi spojenými s ženskostí (Horne, 2001).

Z evoluční adaptivní perspektivy je však spíše než závist penisu pro ženu nejzásadnějším strachem to, že nikdy nebude přitahovat muže a že bude bezdětná stará panna (Kriegman, 1999). Někteří psychoanalytici také souhlasí s kritikou feministického hnutí zaměřenou na charakteristiku ženské sexuality jako varianty mužské (Kriegman, 1999).

Významný přínos pro psychoanalýzu tvoří myšlenky Jeana Lacana, jenž např. falus považuje za označení symbolického řádu a neztotožňuje jej s penisem jako

takovým. Moderní psychoanalýza ve velmi inovativním a zajímavém pojetí např. Chasseguet-Smirgelové přepracovává Freudovy původní koncepce a radikálně přehodnocuje například i infantilní sexuální teorii falického monismu a proměňuje celou konstrukci imaga matčina falu (Chasseguet-Smirgel, 2001, 1993).

Oproti zmiňované viditelnosti a jasné přístupnosti penisu žena postrádá viditelný sexuální orgán, jenž je možný jasně kontrolovat, což vede také k rozptýlení erotismu na celé tělo a difuzním pocitům kolem celého genitálu (Mitchell, Black, 1999). Kleinová tak například souhlasí s Horneyovou, že pro dívku se situace problematizuje díky skrytosti vlastních genitálií (1997). S ženskými genitáliemi je také spojena úzkost a konflikty, které dívka sama vůči sobě prožívá. Úzkost se tak manifestuje ve vztahu ke „vstupu“, „penetraci“ a „difuzitě“. Uvedené naznačuje nebezpečí pro tělesnou integritu a paradoxně tak částečně odkazuje ke kastroční úzkosti. S mužskými a ženskými genitáliemi spojené obrany „utvářejí rozdílné charakterové struktury“ (Bernstein, 1993, s. 209, překl. aut.).

U chlapce se utvářejí jednotlivé konkrétní mentální reprezentace vlastních genitálií, zatímco u dívek nikoli. Chlapec může vycházet z přímé sensorické zkušenosti, „vyvíjející se dívka musí vycházet z proprioreceptivní zkušenosti, symbolizace a z druhých, kteří jí pomáhají definovat přecházející genitální zkušenost“ (Bernstein, 1993, s. 209, překl. aut.). Myšlenky na penis v určitém stadiu vývoje dítěte zahrnují i myšlenku falické matky. Objevení nereálnosti tohoto předpokladu může u dítěte vést k celé řadě teorií. Samotné objevení penisu může působit značnou úzkost v úvahách dítěte. Dítě se nepotýká jen s představou matky, jež ztratila penis, ale také s problematikou menstruace, poškozené matky, či úvahami o pohlavním splnutí, které obsahují prvky nebezpečí a sadismu. Z těchto krajín může také plynout představa vagíny dentata (Horne, 2001).

Evropská kultura má tendenci problematizovat ženství i tím, že pro pochvu verbální uznání a označení v běžné komunikaci chybí. Skutečné ženské pohlavní fungování v raném dětství je spíše utajeno, projevuje se ve fantaziích, shromažďování a ukryvání (i když může být genitální erotika zveličena, např. ve formě nutkavé

masturbace). Z genitálního hlediska jsou představy ideálně vyjádřeny ve ztotožnění se s matkou či jinou starší dívkou, jež tyto fantazie mohou prožívat a otěhotnět. „Dívka může otěhotnět, jen když umí udržet tajemství“, tento symbolický výrok naznačuje určitý typický druh dívčích her, které patří k ženské stránce lidské přirozenosti, přičemž její mužská stránka může být manifestována ve hrách soubojových atp. (Winnicott, 1998, s. 46).

Jaký je význam těla ve vztahu ke strukturaci ženského nevědomí? Feminita zahrnuje jak reprezentaci nedostatku (nejedná se přímo o biologické tělo, protože v realitě ženskému ústrojí nic nechybí), tak reprezentaci vnitřního prostoru a heterosexuální přitažlivosti, které jsou více spojeny s biologickou a anatomickou realitou. Neexistuje zde tak realita oddělenosti jako spíše souběžnosti biologické zkušenosti, životních cyklů ženy a psychických rovin (Breen, 1993).

Někteří psychoanalytici se domnívají, že při genitálním vzrušení malé děvče již myslí na muže a genitální přání je zaměřeno na jeho penis. Zároveň žena v chlapci a jeho identifikace se ženou jako takovou se vztahuje jak na ženskou pohlavnost, tak na ženskost mateřskou. Bisexualita všech lidských bytostí je všeobecně přijímanou skutečností, především v podobě fantazií a schopnosti identifikace (Winnicott, 1998, s. 47).

Okolo tří let se podle Mahlerové stává z dítěte teprve samostatný subjekt, což je jeden z předpokladů pro to, aby se mohla plně rozvinout problematika triangulární situace (Mikota, osobní sdělení, 3/2010). Ve věku tří až čtyř let tak pociťuje dítě druhé jako celistvé osoby a je schopno sexuálního vzrušení, i když ještě neuspokojení (orgasmu) a jeho fyzická plodnost je posunuta až do puberty. Tak, jak je v období do čtyř let sexualita dítěte interpersonálně nezralá či jinak narušená, bude ve stejném bodě rozpracovanosti i po období latence po svém znovuobjevení v pubertě.

3.2.1.2 Oidipický komplex u chlapců a jeho obrácená forma u dívek

Dobré zvládnutí prvních trojúhelníkových vztahů mezi druhým a pátým rokem vede k ustavení zdraví dítěte, tedy zvládnutí oidipického komplexu u chlapců a obrácené formy oidipického komplexu u dívek, umožňuje kvalitu dalších mezilidských vztahů. Případné obtíže také souvisí se schopností rodičů vyrovnat se s ambivalentními pocity dítěte vůči sobě, kdy mohou býti zavaleni láskou či nenávisťi dítěte. Pokud dítě prochází touto fází svého emocionálního a fyzického vývoje v nenarušené rodině, která jej podporuje, může se snáze vyrovnat s bolestným konfliktem, v němž se ocitají nenávisť a láska zároveň, chuť zabít svého otce a zároveň strach a důvěra v něj, zamilovanost do jeho ženy, vlastní matky. Dítě tak může zažívat mohutné lidské pocity bez přehnaných obran proti úzkosti z výše uvedeného vyplývající.

Ve fantazii dítěte je cílem sexuální spojení matky a syna. Přítomnost symbolické reprezentace kastrace dítěte je způsobena souvisejícím synovým fantazijním přáním smrti otce, tedy rivala, který je v této situaci zásadní vztahovou osobou. Kastracní úzkost však zároveň umožňuje v symbolické rovině zachování života otce, přináší tak vlastně úlevu, ale je spojena s vytěsněným nevědomím. „Kastrací a utrpením syn nakonec dosahuje psychologického osvobození, poněvadž kdyby byl zabit, netrpěl by a nebyl by s to dobrat se řešení“ (Winnicott, 1998, s. 48). V klasické teorii je pak kastracní komplex popisován jako soubor relací a strachů spojených se zákazem incestu (Breen, 1993).

V oidipické situaci tedy chlapec zakouší protikladné tendence, jež souvisí s láskou, kterou k otci jako k objektu pociťuje a zároveň s impulsy k jeho kastraci a zabití. Pocity viny z agresivních impulsů vůči otci zvyšují potřebu omezit své genitální touhy (Klein podle Breen, 1993). „Kastrace“ má však vztah k oběma pohlavím, k uvědomění si jejich nekompletnosti, limitací, nemožnosti omnipotence a také pochopení toho, že má matka vztah s někým dalším. Kastracní úzkost integruje a organizuje primitivní úzkosti, psychotické podoby, persekuce, ztráty identity a anihilace (Breen, 1993).

Pokud se muži nepodaří dostatečně zvládnout problematiku oidipské fáze, může se dostat do stavu, který charakterizuje kouzelným způsobem Kristeva jako zmítání se mezi „...falickou pózou „machisty (macho)“ a infantilní regresí „nemožného pana Mimina“. “ (Kristeva, 2005, s. 20). Se zvládáním situace oidipského komplexu je spojeno mnoho úskalí a s nimi spojená existence obran proti úzkosti. K čemu vlastně dochází a na co obrany reagují? Výsledkem je jakési zavzetí otce do nitra dítěte a vytvoření homosexuálního paktu s ním. Díky identifikaci tak získává a osvojuje si podíl na otcově potenci.

Vlastní potence chlapce je však odložena na dobu puberty. Nemusíme nutně vyznávat „...ariánství, které hlásá, že sláva Syna je odrazem slávy Otce“, abychom mohli ilustrovat výše uvedené, ve kterém se odráží význam a komplikovanost situace, ve které se otec a syn v předškolním věku nachází (Borges, 1999). Otce používá chlapec zároveň jako prototyp svědomí. Chlapec také zároveň pozbývá určitou část své pudové kapacity tím, že popírá původně zaměřené chtění matky. Dítě zná ambivalenci lásky a agrese, spojenou s milovanými a strachem z jejich zničení, zažilo ji již v nejranějších obdobích svého života ve vztahu k matce. V rámci trojúhelníkového vztahu se pak negativní intenzivní prožitky mohou poprvé projevit otevřeně. Nenáviděným objektem se tak pro chlapce stává otec, který je však schopen přežít, chápat, trestat, odpouštět a milovat (Winnicott, 1998).

Objekt lásky může být tedy zaměněn nějakou blízkou ženskou osobou, která není s otcem tak pevně svázána. Jak do uvedeného kontextu zvládání zmíněné situace, pro které je potřebné stabilní rodinné zázemí a adekvátní přítomnost chápající matky a otce, vstupuje současná situace rodiny, která je mnohdy roztržena a ideální formě zdaleka neodpovídá, je pojednáno na jiném místě textu, viz kapitola 3.3.3.1.1 Formování dítěte v úplné a neúplné rodině. Řešení konfliktu může tedy souviset i s nesnesitelnými emocemi a následně tak podléhat vytěsnění, které ve svém důsledku „bere sílu pramenům Já“ (Winnicott, 1998, s. 52).

Vztah k druhým a mezilidské vztahy jako celek jsou tak v podloží případného neurotického vývoje dítěte. Místo základní důvěry v sebe a druhé se u dítěte vytvoří pocit izolace a bezmoci, tedy základní úzkost (Horney, 2000).

Před stádiem latence se také zakládá diference v budoucích sférách partnerského porozumění a uspokojení „orální frustrace uvolňuje oidipské impulsy a zároveň v té době se formuje superego“ (Klein, 1997, s. 123, překl. aut.). Vztahovost v rámci rodiny tak výrazně formuje superego a „...formování superega, objektní vztahy a přizpůsobení se realitě jsou výsledkem interakce mezi projekcí sadistických impulsů jedince a introjekcí jeho objektů“ (Klein, 1997, s. 148, překl. aut.).

V situaci oidipského komplexu dítě lpí na témže objektu, jež v dřívější době obsadilo ještě negenitálním libidem. Komplikací je, že oidipský komplex se i u chlapce utváří dvojsmyslně. „Má aktivní i pasivní ráz, jak to odpovídá bisexuálnímu založení. Chlapec chce také jako objekt lásky otce nahradit matku, což označujeme jako femininní postoj.“ Identifikace s otcem má tedy také svoji něžnou povahu, jež nemá smysl rivality ve vztahu k matce. Chlapcův oidipský komplex v důsledku kastrálního zániká, u děvčete je naopak kastrálním komplexem uveden do chodu (Freud, 2007, s. 22). Oidipský komplex se proměňuje na komplex rodinný v případě, že se rodina rozrůstá o další členy (Klein, 1997).

Dítě vlastně vzhledem k neuzavřenosti prvotních úkolů znovu prožívá všechna předchozí vývojová stádia, respektive úkoly s nimi spojené. Rodič tak i nadále musí pomáhat dítěti jako průvodce při cestě mezi neúprosností a starostlivým zájmem, při spojování minulosti, současnosti a budoucnosti do jednoho celku. Uváděné provází také problematiku mezilidských vztahů. Pro rodiče není snadné přijmout to, že dítě vlastně mnohdy jen doprovází při řešení vývojových konfliktů, nemají možnost situaci za dítě rozřešit, a tak ve výsledku rodiče vede spíše „k soucitu, než-li užitečné akci“ (Winnicott, 1998, s. 38).

Nezanedbatelnými oblastmi prožitků, které se vztahují nejen k raným fázím předškolní etapy, patří jejich zasazení k tématům nevědomí, bolesti, úzkosti,

konfliktů, pudů, sexuality, ale samozřejmě také radosti, vzrušení a štěstí. Rodinný trojúhelník pro dítě reprezentuje zároveň bohatství i nesnáze lidské zkušenosti, rodiče provázejí dítě a udržují časovou kontinuitu až do jeho dospívání. „I v případě, kdy raná stadia emocionálního vývoje proběhla uspokojivě, ještě po dlouhou dobu potrvá potřeba stabilního prostředí, ve které se může osobnost vyrovnat sama se sebou na všech stupních vědomí“ (Winnicott, 1998, s. 49).

Oidipický komplex, jak jsem uvedl, souvisí s touhou sexuálně uskutečnit toužení po daném rodiči, což v daném vývojovém období reálně nejde. Výhodiskem je tedy odklad, naplnění tužeb v budoucnosti po období latence. Nedovyřešením oidipického komplexu dochází k hlubokému narcistickému zranění.

Můžeme uvedené shrnout spolu s Brittonem tak, že normální vývoj oidipického komplexu začíná tím, že dítě rozpozná povahu vztahu rodičů a utváří si o něm fantazie. Souvisejícími aspekty jsou pak fantazie o vlastním opuštění a smrti (zatímco spí rodiče spolu), rivalita s jedním z rodičů a např. tak otcovo bránění dětskému přání znovuvstoupit do matky skrz její genitálie. Uváděné je součástí tzv. psychické reality oidipického komplexu, k níž patří strach z vlastního či rodičovského úmrtí jako imaginované konsekvence. Vedle této psychické reality oidipického komplexu je zde ještě tzv. oidipická iluze. Zde se jedná o defenzivní fantazie určené k uzavření těchto psychických realit. Uvedené je spojeno s tím, že příchod třetího vždy likviduje dyadický vztah nebo spíše jeho ideu (Britton, 1993).

Triadická situace v určitém smyslu postupuje opět k zvýznamnění dyády, tentokrát stejnopohlavní. Adolescence podle Blose sestává ze tří období: preadolescentního, vlastního adolescentního a vrcholného. V preadolescentním se dívka více přátelí s matkou a chlapec spíše s otcem. Během těchto fází „spolupráce“ tak chlapec zjišťuje, že otec má rád matku a nepoškozuje ho to a zároveň dívka zjišťuje, že matka má ráda otce a nepoškozuje ji to. Toto nevědomé pozitivní zjištění uvolňuje energii a nastavení pro jejich následné vztahy (Mikota, osobní sdělení, 3/2010).

Podle Kriegmana všechny hlavní psychoanalytické teorie předpokládají univerzální negenderovanou lidskou mysl, která se následně stává nositelem genderu díky vývojovým zkušenostem. Gender není něco, co povstává z mysli nebo těla jedince. Nejsou zde žádné organismické zdroje genderu, které samy o sobě strukturují dětskou zkušenost.

Psychoanalýza mnohdy ignorovala „vestavěné“ vrozené rozdíly mezi muži a ženami. Evoluční chápání genderu je však v moderních teoriích přímo aplikováno na psychoanalytickou teorii a praxi. Dochází k propojení konceptů distálních a proximálních příčin, rodičovských investic a sexuální selekce (Kriegman, 1999).

Pochopení vrozených dispozic a sklonů napomáhá identifikovat a uvolnit nás z omezení, které si jedinci a kulturní skupiny sami předepisují. Pochopení toho, že některé aspekty genderu mohou mít vrozené kořeny, nijak nesnižuje význam žité zkušenosti. V této souvislosti můžeme zmínit ty genderově diferenciované rysy lidského chování, které mají psychobiologickou komponentu.

- Genderové vzorce byly nalezeny prakticky ve všech lidských kulturách. Genderové rozdíly a tendence z nich vyplývající, jejich prekurzory či jejich komponenty jsou přítomny při narození nebo těsně po něm.
- Všichni savci žijící v podobných ekologicko-sociálních podmínkách vykazují obdobné tendence. Proximální mechanismy utvářející chování jsou částečně biologické i v jiných druzích, přičemž stejné biologické mechanismy fungují i u lidí.
- Studie identických dvojčat vyrůstajících odděleně přinášejí signifikantně vyšší korelace obdobného chování u obou dvojčat.

Pokud je většina těchto podmínek přítomna, tak se lze jen těžko domnívat, že chování není v určité míře formováno vrozenými biologickými faktory (Kriegman, 1999, s. 532).

Jestliže Freud (2003) označoval jako dobu pohlavní identifikace falické stádium, Chodorow ji umisťuje do ranějšího období, kdy dochází nejprve k identifikaci obou pohlaví s matkou, přičemž vzhledem k tomu, že mají matky stejné pohlaví jako dcery, je u dívek identifikace silnější (podle Maccoby, 1990; podle Breen, 1993).

Bealová napadá psychoanalytickou teorii jako takovou. Vzhledem k tomu, že podle jejího názoru lze cokoli ointerpretovat tak, aby se to jevilo jako konzistentní s teorií, je tento způsob myšlení vágní a v podstatě není nic, co by tato teorie osvětlovala či predikovala dostatečně dobře (Beal, 1994). Identifikační a diferenciační proces tak, jak ho vidí tradiční psychoanalýza, zpochybňuje i Maccobyová a vysvětlení poskytnuté touto teorií považuje za slabé (Maccoby, 2000). Bandura a Bussey psychoanalytickou teorii považují za nepřátelskou k ženám, které touží po nezávislosti a rovnosti mezi pohlavími a zároveň akcentují to, že není žádný z jejich poznatků empiricky ověřen. Není také empiricky prokázáno, že zde existuje vztah mezi identifikací se stejnopohlavním rodičem a osvojením pohlavní role (Bussey, Bandura, 1999).

Přesto je analytický pohled, ať již s ním souhlasíme či ne, zásadním poukazem vztahovosti v triangulární pozici, ozřejmuje nám význam dějů, jež probíhají mezi členy rodiny a její význam je neoddiskutovatelný. Jako by psychoanalýzu při snaze „...otevřít slova, promluvy a tvrzení, otevřít vlastnosti, věci a objekty“ (Deleuze, 1996, s. 78) nebylo možné tak snadno kategorizovat v souladu s jinými teoretickými směry. Je opravdu otázkou, zda většina autorů, která se vymezuje vůči psychoanalýze, dostatečně vnímá její vývoj a současnou podobu, která je téměř tak pestrá jako celý souhrn ostatních psychoterapeutických systémů. Domnívám se, že jedním z nejvýznamnějších pozitiv psychoanalytických teorií je také jejich malá „politická korektnost“, které většina jiných teorií výrazně podléhá.

Aktuální dění na psychoanalytickém poli je již odlišné od dění před sto lety. V současnosti panuje v psychoanalytickém hnutí spíše „integrativní mír“, což je zřejmě způsobeno i odklonem od řešení jednotlivých náhledů na teorii osobnosti a zaměřením spíše na detaily klinické práce (Mikota, osobní sdělení, 3/2010). Psychoanalytické

koncepce se od Freudových dob radikálně proměnily a témata identity, psychosexuality, genderu a další doznaly značného vývoje. Kleiniáni, Kernberg, Green, Fairbairn, LaPlanche a spousta dalších svérázným způsobem proměnili a nadále ovlivňují myšlení o těchto otázkách (Fonagy et al., 2009).

Některá výše zmiňovaná témata doznala značného pozměnění. Podle Freuda se například dívka při konfrontaci s penisem, jenž jí chybí, cítí ošizená o autoerotickou slast, a také uvádí, že k ženám obecně patří tematika neinternalizovaného svědomí. Podle moderní psychoanalýzy však uvedené nesymbolizuje normální vývoj. Závist penisu tak sice někdy můžeme u dívek pozorovat, ale tento fakt spíše reprezentuje vývoj neurotický.

V současnosti vznikají v rámci psychoanalytické obce i takové práce, které se snaží kriticky vyrovnat s původní oidipskou teorií femininity tak, jako např. v práci Maguire a Dewing, které reformulují dosavadní schémata jazyková, sexuální a uchopují gender v souladu s novými poznatky neuropsychoanalýzy a post-lacaniánů. Zabývají se také mužskou femininitou a mužskou maskulinitou. Zhodnocují neuropsychoanalytické a filozofické myšlenky v praktické klinické práci, a to především v oblasti ženství, symbolizace a jazyka, a v neposlední řadě také mužské femininity a hysterie. Mužská femininita není jen teoretickým konceptem. U mužů, kteří byli popisováni jako femininní, lze pozorovat mužskou hysterii či použít jiné označení jako např. vagina man. Mužští hysterici se identifikují s reproduktivní kapacitou vlastních matek. Někteří muži si tak přejí mít víc dětí než měla jejich matka či fantazie zahrnující dítě uvnitř vlastního těla (Maguire, Dewing, 2007).

Dnešní psychoanalýza nevnímá vývoj pohlavní, genderové identity jako pouhou identifikaci se stejnopohlavním rodičem v rámci oidipského období. Vývoj pohlavní identity probíhá během celého života dítěte, i když se zde objevují určité body zpevnění. Oidipská situace je pak jedním z takovýchto významných okamžiků (Mikota, osobní sdělení, 3/2010).

3.2.2 Kognitivně vývojová teorie

Kohlbergova hypotéza ve vztahu k pohlavnímu vývoji uvažuje dosažení genderové trvalosti v tom smyslu, že motivuje dítě, aby přijalo genderové normy. Pochopení trvalosti pohlavních kategorií je zásadním organizačním a motivačním faktorem pro učení se genderovým konceptům a chování. Po pátém roce věku se snižuje rigidita pohlavních stereotypů, mezi třetím a pátým rokem dosahuje stereotypnost znalostí ve vztahu k genderovým kategoriím vrcholu, jedná se však spíše o stabilní fázi než o její plnou konstantnost (Ruble et al., 2007).

Zásadní rozdíl mezi Kohlbergovým kognitivně vývojovým přístupem a Mischelsovou teorií sociálního učení je v tom, že Kohlberg zdůrazňuje motivaci dítěte k učení se o genderu, která je výrazně interně tvořena spíše než stimulována externími odměnami či tresty. Avšak genderový vývoj se neproměňuje v lineární formě, neboť jak jsem již uvedl, okolo pěti let je dítě na vrcholu rigidity ve vztahu k chápání stereotypnosti genderu, avšak následně se tato rigidita proměňuje a dochází k podstatně větší flexibilitě. Z původního uvědomování si přechází k rigiditě a poté k flexibilitě“ (Trautner et al., 2005).

V rámci kognitivně vývojové teorie je pohlavní identita vnímána jako základní organizátor a regulátor dětského genderového učení. Kohlbergova teorie podle Busseyho a Bandury nepokrývá dostatečně složitost celé problematiky a obsahuje mnoho nepřesností. Problematizují i popis vývoje genderové neměnnosti, který ve svých komponentech zahrnuje genderovou identitu, stabilitu a konzistentnost, jíž Kohlberg umisťuje do období 6-7 let dítěte.

Podle jejich názoru výzkumy nepodporují základní pilíře kognitivně vývojové teorie. Např. problematizují vztah konstantnosti, jemuž podle jejich zjištění předchází preference spojená s tradičními hračkami a herními projevy. Jestliže je uváděna stabilní genderová konstantnost do věku 6 let dítěte, ptají se, jak je možné, že již dvouleté děti dobře rozdělují obrázky s femininními a maskulinními hračkami, oblečením, nástroji,

stroji, jak je možné, že jsou děti schopny klasifikovat a kategorizovat jejich vlastní pohlaví, pohlaví druhých evidentně již ve 3 nebo 4 letech (Bussey, Bandura, 1999).

Jinou formou přístupu může být naznačení série údobí, skrz které dítě prochází. Nejdříve se učí identifikovat vlastní pohlaví a pohlaví druhých (základní pohlavní identita nebo labeling), učí se, že pohlaví zůstává stabilní v průběhu času (stabilita), že gender je pevnou charakteristikou, která není pozměnitelná vnější transformací ve vzhledu či aktivitách (konzistence) (Ruble et al., 2007).

„Dvě základní kognitivní perspektivy, tedy vývojově kognitivní a teorie genderových schémat, měly zásadní vliv na pojetí, které přisuzuje dítěti aktivní roli při konstruování genderu na základě vlastního založení v sociálním prostředí a na to, jak přemýšlí o pohlaví“ (Martin, Ruble, 2004).

Kognitivní vývojové teorie genderu můžeme také charakterizovat pomocí tří centrálních pilířů, jak je uvádí Martinová a Rubleová (2004). Je to objevení se pohlavní identity a její důsledky, aktivní ze self vycházející pohled na pohlavní vývoj a vývojové vzorce.

3.2.3 Sociálně kognitivní teorie

Výrazným rysem kognitivních přístupů k formování procesů spojených s tematikou genderu je akcentace aktivní role samotného dítěte ve vývojovém procesu. Přivádějí nás také k mnoha souvisejícím procesům, mezi něž patří smysl pro identifikaci se skupinou, vztah k učení, přizpůsobování se a náležitosti, zvýznamnění významu pohlaví v hierarchii self konceptu, rozlišování, vylučování, rozhodování a formování dojmů na základě stereotypů nebo schopnost kategorizovat a sociálně se vyvíjet na základě kognitivních konceptů spojených s fenoménem genderu (Martin, Ruble, Szkrybalo, 2002).

„Lidská diferenciaci na základě pohlaví je fundamentálním fenoménem, který ovlivňuje prakticky každý aspekt života lidí“ (Bussey, Bandura, 1999, s. 683, překl. aut.).

Sociálně kognitivní teorie Busseyho a Bandury je samotnými autory považována za komplexní a integrativní teorii, v níž se zrcadlí jak sociostrukturální faktory, tak biologické podloží. Tito autoři se pokusili popsat psychosociální determinanty a mechanismy, pomocí kterých společnost socializuje děti do podoby maskulinních a femininních dospělých. Byť existují určité pohlavní rozdíly, které mají biologický základ, tak většina stereotypních rysů a rolí spojených s genderem povstává z kultury. Jejich sociálně kognitivní teorie podle jejich názoru překonává či integruje teorie předchozí. Podle jejich názoru psychologicky orientované teorie přeceňují vliv intrapsychických procesů, sociologické teorie se příliš zaměřují na sociostrukturální determinanty vývoje pohlavních rolí a jejich funkcí a biologicky orientované teorie jsou příliš orientovány na diferenciaci biologických rolí v rámci reprodukce, čemuž je vývoj a diferenciaci genderu podřízena (Bussey, Bandura, 1999).

Sociálně kognitivní teorie ozřejmuje vliv evolučních faktorů na lidskou adaptaci, zároveň však omezuje jednosměrnost evolucionismu, kde je sociální chování pouze produktem biologických sil. Zároveň nepřeceňuje sílu mechanismů učení, ale spojuje je s biologickým základem, zvýznamňuje také zaměřenost, reprezentaci, produktivitu a motivační síly. „Lidská evoluce nás vybavila tělesnou strukturou a biologickými možnostmi, ne však diktátem chování. Sociokulturální vlivy pracují skrz tyto biologické zdroje konstruováním regulací lidského chování ve službách různorodých cílů“ (Bussey, Bandura, 1999, s. 684, překl. aut.).

Základní struktura sociálně kognitivní teorie má složitý aparát explanací pro jednotlivé celky, které ji tvoří. Patří mezi ně oblasti kauzální struktury, zohledňující jak osobnost, chování, tak i environmentální faktory. Motivační faktory, afektivní faktory a faktory prostředí do určité míry determinují genderový vývoj a jeho fungování spolu s kognitivními faktory, širšími než jsou pouze genderově schematické a stereotypní znalosti. Platí zde model triadické reciproční kauzality, osobní faktory ve formě

kognitivních, afektivních a biologických událostí, vzorce chování a prostředí, to vše ve vzájemně se ovlivňující interakci.

Oblast environmentality zahrnuje tři typy struktur: uložené/předeepsané prostředí, vybrané a také konstruované prostředí. Sociokognitivní mody vlivu zahrnují „modeling“, „enactive experience“ a „direct tuition“. V rámci kognitivní analýzy observačního učení byly vymezeny základní ustavující procesy (pozornostní, retenční, produkční a motivační). Hodnotící sociální vlivy ovlivňují chování především díky svým informačním a motivačním funkcím. Výrazně se tak projevují sociální sankce či regulační sankce self. Výrazný vliv má také míra vnímané osobní účinnosti, jež v sobě odráží genderové stereotypy a pohlavní rozdíly vůbec. Ženy jsou tak ovlivněny v pojmání svých možností vzdělávacím systémem, rodinou a kulturou jako celkem, což osvětluje také výrazné změny na trhu práce za posledních 200 let. Mikroanalýzy tak naznačují, že zde existuje propojení mezi vnímanou osobní účinností a dětskou depresí, jež zároveň variuje v rámci pohlaví. Nízká míra sociální vnímané osobní účinnosti vede k podstatně větší míře depresivity u dívek, než je tomu u chlapců (Caprara et al. podle Bussey, Bandura, 1999).

Podle sociálně kognitivního pojetí je diferenciací genderových rolí sociostrukturálním fenoménem spíše než intrapsychickým. Vývoj procesu omezování, sankcionování, pak směřuje od sociálních sankcí k sankcím, jež jsou řízeny samotným dítětem.

Vliv modelových osob má zásadní dopad již od raného věku. Dívky se blíže přivrací k ženským modelům a chlapci k mužským, a to ještě před tím, než jsou schopni označit a zařadit sami sebe (Kujawski, Bower podle Bussey, Bandura, 1999). Významnou roli v tomto procesu nehrají jen rodiče a vrstevníci, ale také média.

Významným rysem labelingu (označování) není jen rozřazování lidí na základě pohlaví, ale také seskupování rysů a aktivit, které dané pohlaví charakterizují. Děje se tak na základě sebekategorizace a shromažďování znalostí souvisejících s rolemi. V předškolním období vykazují dívky větší míru modelového učení od druhého

pohlaví, než je tomu u chlapců. U chlapců Bandura problematizuje výjimečné postavení agrese a uvádí jako příklad vliv mužského modelu, který se chová neagresivně, což vede ke konsekvencím chování chlapců, u nichž se tak předtím projevovaná agresivita snižuje (Bussey, Bandura, 1999).

V některých moderních teoriích je nejen pro předškolní věk zvýznamněna a jako primární socializační agens genderového vývoje označena vrstevnická skupina. V sociálně kognitivní teorii vrstevnická skupina funguje jako interdependentní subsystém v rámci genderové diferenciaci. Vliv je také přisuzován vzdělávacím pracovníkům, ať již v předškolním či především školním věku. Zásadní složkou, kterou v dalším vývoji genderu Bussey a Bandura zvýrazňují, je oblast práce a zaměstnání (1999). Další významné okamžiky, které se objevují v průběhu lidského věku, jako je např. vliv mateřství na pohlavní roli (viz Fox, 2001), tito autoři nezmiňují.

Bussey a Bandura jsou toho názoru, že ostatní alternativní teorie, ať již kognitivní nebo biologické, již nejsou zapotřebí, neb jejich explanace zahrnuje vše podstatné. S tímto tvrzením však mnozí jiní autoři nesouhlasí, např. s poukazem na to, že „vztah mezi gender-kognicí a chováním je silnější než Bussey a Bandura předpokládají“ (Martin, Ruble, Szkrybalo, 2002, s. 927, překl. aut.). Neztracují teorii jako celek, ale poukazují na její nekompletnost.

Významnými otázkami ve vztahu k pohlavní identitě i nadále zůstává způsob vzájemné diferenciaci dětí v období před vlastní rudimentální genderovou koncepcí či volba aktivit konzistentních s genderovými stereotypy v době, kdy ještě nepojmenovávají ani svoji pohlavní příslušnost (Martin, Ruble, Szkrybalo, 2002). Odpovědi, které nám současná psychologie poskytuje, jsou stále nedostatečné a pohled sociálně kognitivní teorie, který vychází z kognitivních dovedností kategorizace a soudů či využívání klasifikace a behaviorálních vzorců v paměti ve vztahu k referenční skupině, také není všeobecně přijímán.

3.2.4 Teorie genderového schématu

V rámci teorie genderového schématu se Bemová či Marcuse zaměřili převážně na rozdíly v individuálním genderově schematickém zpracování informací. Na rozdíl od kognitivně vývojové teorie se soustředí především na význam genderové identity, tedy schopnosti dětí označit sebe sama a druhé jako muže či ženy, jež je nezbytným základem pro vývoj pohlavních schémat. Nabízí se zde otázka, zda kategorizace probíhá tak simplicítně a zda gender-labeling je dostatečným vysvětlením pro celou problematiku (Bussey, Bandura, 1999).

Teorie genderového schématu předpokládá, že v kognitivních strukturách dítěte se vytvářejí databáze nadřazených a podřazených schémat, v nichž jsou ukládány informace o mužském a ženském světě a detailních genderových obsazích a vlastní pohlavní roli. Chybějící informace jsou v situačním kontextu doplňovány z těchto databází, byť někdy velmi rigidně.

3.2.5 Některé další teorie

Vedle již uvedených teorií, tradicionalistických přesvědčení a následných rodových očekávání, jež vytvářejí určitou síť kognitivních přesvědčení, tedy implicitních teorií genderu, je zde celá řada dalších. Pro ilustraci jejich pestrosti uvádím některé z nich.

3.2.5.1 Teorie Judith Butlerové

Zvláštní pohled na problematiku genderu přináší Judith Butlerová, jež zásadně problematizuje fyziologickou danost a neproblematicnost těla, základními prvky jejího uvažování je tak dekonstrukce pohlaví jako neutrální kategorie. Konstrukci pohlaví a genderu dává do kontrastu k přírodě a kultuře. Tvrdí, že žádný ontologický statut genderového těla neexistuje, pohlaví je jednou z norem, jež opravňuje tělo k životu ve

srozumitelnosti pro druhé. Toto strukturalistické myšlení má však samozřejmě také své limity a někdy se zdá, jako by tělo bylo vlastně překážkou. Také nezohledňuje, že bez ohledu na diskurz zde tělo prostě je (Butler, 1993).

3.2.5.2 Teorie Self - socializace

Teoretické rozdíly lze nalézt také mezi teorií sociálního učení (Bussey, Bandura, 1999; Mischel, 1966) a self-socializací (Maccoby, Jacklin, 1974), která se zaměřuje na roli znalosti genderových kategorií v procesu objevování se genderově typizovaného chování. Zosulsová pod termín self-socializace řadí teorie, které zahrnují aktivní konstruování ve vztahu k identifikaci sociálních kategorií, mezi něž patří teorie genderových schémat, kognitivně vývojové teorie a sociálně kategorizační teorie (Zosuls, 2009).

Teorie self-socializace i teorie sociálního učení zvýznamňují aktivní úlohu dětské aktivity a nadřazují relativně proces socializace biologickým procesům. Pohled self-socializace má však základ ve vývoji genderu, v porozumění dvěma genderovým kategoriím, ty samy o sobě náleží k jedné z kategorií „basic gender identity“ nebo „self labeling“. V této perspektivě tak základní pohlavní identita motivuje a řídí vývoj genderově typizovaného chování, zatímco základní perspektiva sociálně kognitivní teorie uvažuje vývoj genderově typizovaného chování u dětí jako výsledek učení ze sociálních agens, které toto chování modelují a zpevňují.

Z uvedeného vyplývá, že základní pohlavní identita nehraje roli v objevení se genderově specifického chování, neboť toto chování se objevuje již před druhým rokem života dítěte, což je dříve, než se podle Bandury a Busseyho dítě identifikuje s genderovou kategorií. Zosulsová a její tým dochází k závěrům, že znalosti dítěte o genderových kategoriích se objevují nejpozději tak časně jako genderově typizované chování a jsou spojeny s nárůstem takového druhu chování, jež odpovídá uvedenému (Zosuls, 2009).

3.2.5.3 Biologické teorie

Evoluční psychologie problematiku diferenciaci genderu vnímá jako dědičně předprogramovanou, a to ve vztahu k preferenci druhých, reprodukčním strategiím, rodičovským investicím do potomků a také ve vztahu k agresivní podstatě mužů. Jakoby tedy vše bylo podřízeno reprodukční funkci. Biologické předpoklady byly podporovány uváděnými skutečnostmi, jakými jsou např. preference mladých a fyzicky atraktivních žen muži, preference schopných, atraktivních či finančně zajištěných mužů ženami, větší investice žen do rodičovství.

Kritika této teorie se opírá především o námitky, které směřují k „post-hoc“ vysvětlujícímu způsobu evolučního přístupu a že přílišná biologizace pohlaví rolí nebere v potaz měnící se role např. žen v současné společnosti. Poznatky o tom, že by pohlavní diference v sociálním chování stály na hormonální bázi, nejsou také plně podloženy. Vysoká dědičnost také nemusí nutně znamenat následnou nemožnost modifikace prostředím (Bussey, Bandura, 1999).

Pokoušet se uchopit fenomény související s mužstvím a ženstvím není snadné, a tak i vzhledem k multidisciplinarnosti s tím související, se mnozí renomovaní odborníci uchylují k výraznému zužování kontextuality tématu. Wolpert se tak například soustředí na biologické odlišnosti a dává je do vztahu k hormonům, mozku a následnému chování mužů a žen a jak uvádí „...popírat rozdíly mezi ženskými a mužskými mozky by znamenalo podceňovat význam základních vývojových procesů“ (Wolpert, 1995, s. 145).

3.2.5.4 Sociologické teorie

Sociologické teorie oproti biologickým zvyčňují sociální konstrukci genderu, genderová rozdílnost tak leží spíše v sociální a institucionální praxi než uvnitř jedince. Genderové stereotypy tvarují vnímání, hodnocení a zacházení s vlastním či druhým pohlavím a vytvářejí tak vzorce chování, které potvrzují původní stereotypy.

Významným je také vliv socioekonomického statusu, vzdělání, etnicity a zaměstnání. V sociologickém pohledu na gender se objevuje také pojetí, které popisuje, jak se děti učí a navzájem vyučují o pohlaví – genderu (Yearwood, 2009). Kritika tohoto pojetí staví na individuální diferencii v rámci zmiňovaných kategorií a určité autonomnosti v rámci prostředí. Lidé prostě nejsou pouhými produkty sociálního systému, ale jsou zároveň jeho tvůrci, sociální struktury jsou vytvářeny lidskou aktivitou (Bussey, Bandura, 1999).

Výzkumy zabývající se genderovými rozdíly by měly také zahrnovat teorie sociálních věd, které propojují individuální a sociální úrovně analýzy, konstrukty, které spojují sociální a individuální úrovně, jakými je např. identita a konceptuální nástroje vytvořené v rámci feministických teorií. Jedním z těchto konceptuálních nástrojů může být „intersectionalita“ (propojenost), která je perspektivou zahrnující interaktivní a strukturální elementy z oborů, jakým jsou např. feministická sociologie, psychologie, filosofie, právo (Stewart, McDermott, 2004).

3.3 Základní činitele v procesu formování pohlavní a genderové identity

Vzhledem k uvažované multifaktorialitě, jež zakládá pohlavní a genderovou identitu, se v následujícím textu pokusím zachytit alespoň základní okruhy, které se k formování pohlaví a genderu vztahují. Nejedná se tak o komplexní výčet, spíše o nástin dané problematiky.

3.3.1 Rozdíly mezi pohlavími

„Mytická odlišnost pohlaví se ukázala jako vědecky, resp. psychologicky neodůvodněná...“ (Kusá, 2004, s. 320).

„Muž by měl žít jako muž, žena jako žena“ (Jung, 1995, s. 93).

Muže a ženu můžeme kvalitativně odlišit tak, že o nich budeme hovořit jako o mužském a ženském rodě nebo pohlaví. Terminologii rodu užívá Možný i jako prototyp historické perspektivy, která je jednoznačně starší, než perspektiva pohlaví. Jako její charakteristiku uvádí prastarý kulturní symbol jin a jang, naznačující jednotu, jež vyvstává z protikladů.

Ozřejmuje rozdělení světa na mužský a ženský i ve vztahu využívání jazyka a jeho mužské i ženské polarity pro pojmenovávání předmětů a v podstatě všech aspektů světa, zároveň pak podtrhuje diferenciaci činností a nástrojovou. Zvýznamňuje tak kulturní základ této rodové duální perspektivy. Vyniká tak rozlišení „mužské a ženské percepce času, prostoru a významu slov i gest“ (Možný, 1990, s. 101).

Polaritu pohlaví lze vnímat na základě evropské renesance a humanistického univerzalizmu, kdy humanismus zdůrazňuje univerzální vlastnosti a potřeby každého

člověka bez rozdílu. Pohlavní rozlišení je tak oproti rodovému velmi úzké, rozdíly mezi ženami a muži se v tomto úhlu pohledu jeví jako minimální, kdy jsou důležité jen pro plození, rození a nejranější péči o děti, místo komplementarity je zde výrazná univerzalita, zastupitelnost. Vyzdvihuje také význam kapitalismu a moderních způsobů dělby práce, jež k této univerzalitě přispěly zásadní měrou (Možný, 1990).

Je zde i sociologický pohled který uvádí, že to co konstituuje mužství a ženství se odvíjí od „nedokonalého a předsudečného vědeckého poznání, které fetišizuje určité vlastnosti na úkor jiných“ (Linková, 2002, s. 121).

Po narození jsou děti mužského pohlaví v průměru těžší a delší, mají vyšší bazální metabolismus, proporcionálně větší srdce, mužské hormony facilitují proteinovou syntézu, což celkově směřuje chlapce pro aktivní a čilý život. Zároveň s uvedeným však zaostávají za ženami, a to v oblasti počátku chůze, mluvení, dozrávání (právě narozená dívka může být ekvivalentní k 4 až 6týdennímu chlapci).

Chlapci již od narození projevují více spontánní motorické aktivity, skládající se z velkých pohybů, což vystupuje v protikladu k jemným pohybům dívčím. Uvedené problematizuje v dnešní době obvykle zastávané stanovisko, že se rodiče chovají ke svým dětem rozdílně vzhledem k genderovým stereotypům. Ve velké míře však spíše reagují na to, jaké dítě samo o sobě je, tedy přinejmenším některé vlivy, ovlivňující chování rodičů, imanentně vystupují z biologické podstaty dítěte (Kriegman, 1999).

Ve dvou letech si je většina dětí jista svým vlastním pohlavím a výrazně preferuje adekvátní hračky. Okolo třetího a čtvrtého roku má dítě již jasnější představu o očekávané sexuální roli, která k němu patří. Mezi příklady, jež mohou oilustrovat toto povědomí, může patřit rigidní výběr stejnopohlavních partnerů pro hru, větší projevovaná fyzická agresivita chlapců, riskantnější formy chování a heroické fantazie, které se liší od dívčích témat, která zahrnují spíše rodinné role (Knafo et al., 2005).

Některé autorky i dnes vnímají v médiích a institucích přítomnost definic postavení muže jako nadřazeného a hodnotnějšího než jsou ženy a ženu jako jemu

podřízenou a méněcennou. Poukazují tak na nerovné rozdělení moci mezi muži a ženami. Sociální tlak stále směřuje k určitým typickým rodovým normám a stereotypům v rámci naší kultury. Jde např. o přesvědčení typu žena má být citlivá, něžná, poddajná, starající se, altruistická, muž musí být aktivní, úspěšný, sebeprosazující, agresivní, nesmí být slabošský atp. Chlapci jsou tlačeni, aby se v rámci formování jejich osobní identity, psychických charakteristik a kognitivních struktur, nechovali a neprojevovali femininně, což má za následek mužskou oddělenost, separovanost, autonomii, snahu o překonávání emocionality (Bačová, Mikulášková, 1996).

Hybnou silou spojenou s genderem jsou tak i emoce, které jsou s ním v širším smyslu spjaté, umožňují udržení stávajícího stavu či mohou spolupůsobit na sociální změny. Rodové modely a obrazy nejsou emočně neutrální, a to ani hodnotově. Příkladem může být emoční paměť, která se u mužů a žen jednoznačně liší. Ženy si obvykle vybavují větší množství emočně zabarvených autobiografických událostí a vzpomínek než muži. Neurovědy nám nabízejí různé varianty a hypotézy, jež by tuto rozdílnost vysvětlily. Na jedné straně je zde možnost lepšího kódování a ukládání díky prožívání událostí s vyšší intenzitou než je tomu u mužů či může být rozdíl způsoben způsobem samotného kódování, vyvolávání či uvažování vztahující se k emoční zkušenosti. Některé pokusy naznačují, že muži a ženy aktivují mozek rozdílným způsobem v jeho rozdílných částech (pravá amigdala u mužů a levá u žen) (Koukolík, 2005).

Projevování emocí je především ve vztahu k všeobecnému úzu u mužů i chlapců problematické. Ochuzená emocionalita mužů tak může být zároveň „ochranou mužské identity“ (Jansza podle Kusá, 2004, s. 322). Jedním z aspektů maskulinity u chlapců je i učení se neplakat. Celkově se zdá, že tlak na chlapce v rámci socializace je větší než na dívky (Maccoby, 2000).

Zároveň i femininní emocionalita je tedy také pod zásadním vlivem společenských stereotypů. Dívky oproti chlapcům vykazují fluidní identitu, tedy větší flexibilitu v rámci jejich genderových rolí a stereotypů (Powlishta et al., 2001). Dívky

také zažívají větší množství subjektivně vnímané negativity asociované se sociální exkluzí, což je možná příčinou toho, že je jejich genderová identita následně budována jako flexibilnější (Turner, Spears Brown, 2007).

Rozdílnost psychosexuálního vývoje chlapců a dívek v pojetí výraznějšího připojení dívek k matce akcentuje např. Poněšický. Dívky jakoby skrze matku navazují vztah samy k sobě, ke svému hlubokému niternému životu i nevědomí, což souvisí se svébytně sebezpřijímající sexualitou mocných fantazijních prostor uvnitř ženy, které v sobě nesou ženskou mateřskou sílu a moc (Poněšický, 2003).

„Dívka si osvojuje femininní charakteristiky a jejich významy díky identifikaci s matkou. Její ženskost je prakticky zajištěna, pokud je vychovávána ženskou mateřskou osobou“ (Greenson, 1993, s. 261, překl. aut.). Femininita se vyvíjí v určité nezávislosti kognitivních funkcí na emoční a konfliktní rovině, byť je posléze určena kognitivní zkušeností (Šebek, Šebková, 2005). Cesta chlapce je podstatně složitější. Musí se nejdříve dis-identifikovat od matky a následně se identifikovat s mužskou figurou, pokud si má vytvořit mužskou genderovou identitu (Greenson, 1993).

Zosulsová také uvádí možnost, že dívky zažívají více vystavení modelům pro ženskou genderovou roli díky hlavní pečující osobě, již je převážně matka. Gender může být zpočátku více významný pro dívky, vzhledem k větší distinktivnosti typicky dívčího oblečení a doplňků oproti mužskému odívání, jež je méně stereotypní a pro chlapce je tak v počátečních stádiích možná složitější naučit se tomu, že být chlapcem také znamená vyloučit dívčí věci.

Zjištění týmu Zosulsové podporují tu perspektivu teorií self-socializace, že znalosti dětí o genderových kategoriích se objevují nejpozději tak časně, jako genderově typizované herní chování a že je spojena s nárůstem v tomto druhu herního chování (2009).

3.3.1.1 Rozdíly nejsou tím, čím se zdají být

Téma pohlavní identity a stereotypů je velmi často zaměřeno pouze na samotné rozdíly mezi pohlavími, což umožňuje „snadno zapomenout na podobnosti mezi chlapci a dívkami a na individuální variabilitu v rámci každého pohlaví“ (Powlishta, 1998, s. 532, překl. aut.). Mezi teoriemi jsou tak zastoupena i taková pojetí, jež tvrdí, že „...rozdíly mezi chlapci a dívkami bývají zveličené, pokud ne přímo vytvořené“ (Stewart, McDermott, 2004, s. 521, překl. aut.).

Maccobyová během posledních několika desítek let zkoumala povahu vývoje genderu a další návazná témata. V současnosti dochází k závěru, že rozdíly v chování pohlaví se ukazují být minimální tehdy, když jsou děti pozorovány či testovány individuálně. „Pohlavní rozdíly se objevují primárně v sociálních situacích a jejich podstata variuje podle genderového složení dyád a skupin“ (Maccoby, 1990, s. 513, překl. aut.). Vzorce chování, které se utvářejí v dětském věku u skupin pohlavně homogenních, se následně přenášejí do mezipohlavních vztahů, v nichž obvykle styl komunikace, který je využíván dívkami, je ve značné nevýhodě.

Feministický duch doby posledních několika desítek let vedl k výraznému tlaku na to, aby byly přehodnocovány některé do té doby platné a neotřesitelné představy, a to především v oblasti srovnávání lidí podle pohlaví, kde byla v posledních letech akcentována spíše variabilita v rámci jednoho pohlaví než mezi pohlavími a že důvěra v rozdílnost pohlaví je spíše iluzí a je způsobena sociálním tvarováním. Byť se doba i metodologie výrazně proměnily, Maccobyová i dnes trvá na svých poznatcích z roku 1974.

Domnívá se, že výkony v oblasti intelektu, matematiky, prostorových či verbálních schopností, vykazují spíše genderovou rovnost. Větší nekonzistentnost spatřuje v genderových attributech vztahů mezi jednotlivci a sociálními skupinami. Byť některé průzkumy prokazují větší přítomnost agresivity u mužů než u žen, to že je ženy snadnější ovlivnit než muže, a také že muži jsou více altruističtí ve smyslu schopnosti

nabídnout pomoc druhým. Maccobyová uvádí, že osobnostní rysy jako charakteristika jednotlivce nejsou přímo odvislé od pohlaví (Maccoby, Jacklin, 1974; Maccoby, 1990).

Význam těla v procesu identifikace je však jen těžko zpochybnitelný. Glasser se domnívá, že fakt, že identifikace chlapce s otcem je založena na tělesných aspektech, zatímco dívčí obdobně nezbytná identifikace s otcem vychází z psychologických atributů, povede k tomu, že se mužská a ženská sexualita vyvíjí rozdílně (podle Breen, 1993). Univerzální reprezentací maskulinity a femininity je pak podle Gibeaulta „metamorfóza tělesné zkušenosti v termínech touhy penetrovat a touhy být penetrována“ (1993, s. 178, překl. aut.).

3.3.1.2 Krize mužské a ženské role

Vedle nepopíratelných fyzických rozdílů mezi mužem a ženou jsou zde i kulturní fenomény související s dobou, ve které jedinec aktuálně žije. Komplementarita mužské a ženské role se odráží řezem celou společností. Diference a zároveň vzájemná návaznost je součástí téměř všech pohybů a dějů ve společnosti, typickým fenoménem je svět práce, byť došlo v posledních 200 letech k zásadní proměně vnímání obsahu pojmu pohlavní a genderové identity. Přes nivelizaci hranic, která tak spojuje dříve nepopíratelně odlišené světy mužské a ženské činnosti, je zde stále velké množství specifických atributů souvisejících s životem jedince. Příkladem může být průběh socializace, výchovné postupy rodičů, mediální, literární i vědecká reflexe.

Mužství a ženství se zdá být tedy kulturně proměnlivé. Mužství i ženství je tou základní univerzálií, která je lidskému rodu k dispozici. Napříč kulturami je mužství a ženství přiznáván základní potenciál rozmnožovací a výchovný, byť může být kontext vnímání sexuality a genderu dramaticky odlišný (Vrhel, 2010).

Svoboda a uvolnění pout spojených s pohlavními-genderovými stereotypy vedla k nabytí neodiskutovatelných práv jak žen, tak i mužů. Především v západním světě, ale i v bývalém komunistickém bloku tak bylo zaručeno právo volit nejen ve smyslu politické reprezentace, ale také druhu vzdělání, profese a strukturace volného času. Pozitivní aspekty jdou vždy ruku v ruce s některými problematickými okruhy, o nichž bude pojednáno v další části této práce. Dostaneme se tak k velmi frekventovanému tématu krize mužské role a také ke krizi role ženské a rodiny jako takové.

Jako charakteristiku mužské role některé autorky uvádějí, že jsou častěji v citových podnětech ochuzeny díky časné interiorizaci atributu mužské role. Muži se tak častěji chovají stereotypně maskulinně, kdy nad dětskými citovými projevy projevují rozpaky, méně se s dětmi mazlí. U synů rozvíjejí fyzickou zdatnost, kompetitivnost a samostatnost. Matky naopak empatii a citlivost (Janošová, 2008). V oblasti legislativy došlo v posledních desetiletích k zásadním změnám, jež život muže, ženy a jejich dětí výrazně ovlivňují. Zákonná opatření byla přijata ve vztahu k sexuálnímu násilí, domácímu násilí a týrání obecně, zároveň se zlepšila možnost domáhat se otcovské péče o dítě, či vdovského důchodu.

Někteří autoři akcentují dominanci ženy v rodinné sféře, kdy muž dává sice rodině jméno, ale zajišťuje ji spíše formálně, finančně. Povaha zaměstnání mužů, které na ně v západní kultuře klade větší časovou náročnost a korporátní způsob práce, mnohdy požívá velkou část aktivního času svých zaměstnanců. Muž tak již nemá v domácnosti takovou možnost prezentovat určité subprvky tzv. kutilství, a to i kvůli tempu technologických inovací, které se dotýkají téměř všeho v domácnosti. Ženy jsou tak mnohdy většími experty na každodenní domácí záležitosti, než jejich protějšky. Rostoucí sebevědomí na straně žen je tak vykoupeno snižující se sebehodnotou i posuzovanou hodnotou muže.

Mužství v rámci identity je jemnější, byť původní pohlavní vztahovost k sobě samotnému je zřejmější, hmatatelnější. Muži mají obvykle větší nehodovost, zdravotní problémy, úmrtnost a také v násobcích větší míru suicidií. Přidáme-li k tomu větší míru „závislostí, psychopatologií a psychosomatických chorob“ (Janošová, 2008, s. 21), jež

v mužské populaci oproti ženské převládá, je to v kombinaci s mediálními tlaky, a tím, jak popkultura muže zobrazuje, poukazem k jakési křehkosti mužského pohlaví a jeho genderové role ve společnosti. Muž je tak často rozerván očekáváními druhých. Zároveň pak i svými vlastními, jež jsou často nadměrná.

Přesvědčeními o pevnosti vnímání své vlastní maskulinity či feminity se zabývá celá řada odborníků. Greensonova klinická zkušenost například naznačuje, že strach z homosexuality u neurotiků je podložen strachem ze ztráty vlastní pohlavní identity, je silnější a trvalejší u mužů než u žen. Muži jsou daleko více nejistí svojí maskulinitou než je tomu u žen s jejich feminitou. Ženy mohou zpochybňovat svoji atraktivitu, ale svojí ženskostí jsou si spíše jisté (Greenson, 1993).

Maskulinita a feminita není neměnným kvádrem, má spíše proměnlivou strukturu, jež se v průběhu jednotlivých životních etap vyvíjí a proměňuje. Zmíněná nivelizace hranic mezi muži a ženami se projevuje především v oblastech nezávislosti práce, sexuálního chování, v módě a konzumaci návykových látek. Janošová zmíněné procesy ve shodě se sociálními psychology nazývá „labilizací a konfuzí“ mužské a ženské role a akcentuje menší diverzitu mezi těmito rolemi, než v rámci věkových či etnických skupin. Domnívám se, že by bylo vhodné stereotypy, tedy odlišná očekávání, problematizovat tím směrem, kde jsou přínosné pro jednotlivé pohlaví. Vytrácející se zranitelnost ženského světa, význačnost a váha mateřské a partnerské role je dnes mnohdy samotnými ženami rozměňována, což vede k podobnému procesu ve vnímání mužů. Nejsem si jist, zda zprůměrování vlastností ve skupině mužů a žen a pokoušení se tak dokazovat, že muži a ženy se od sebe liší mnohem méně, než se liší v rámci vlastních femininních a maskulinních skupin, opravdu vede ke skutečnému zhodnocení toho, co nás v rozdělení paradoxně spojuje.

Polemika o tom, které vlastnosti jsou typické, skutečně přirozené a které jsou biologicky determinované, tedy bez vlivu socializačních činitelů, nebude mít pravděpodobně nikdy konce. Obvykle si nakonec vystačíme s obecnou floskulí, jež odpovídá například tzv. interakční perspektivě. Rodíme se s komplexem biologického dědictví, které se vyvíjí v rámci sociálního prostředí, vlastností a dovedností obou

pohlavních skupin jsou „...pak výsledkem přímých a nepřímých biologických determinant a okolností socializačních“ (Janošová, 2008, s. 26).

Nemyslím si, že zaznamenáváme muže a ženu takové, jakými ve skutečnosti jsou, jen naznačujeme určitý trend, ve kterém se problematika „zrcadlíčího otce“ a „pečující matky“ nese. Protože jsou to oni, kdo má zásadní podíl na vytváření pohlavní i genderové identity. Vzhledem k rozkolísanosti a konfuzi mužských i ženských rolí je současná situace rizikem, krizí. Ale jak již z podstaty krize vyplývá, nemá nutně negativní obsah. Je příležitostí k proměně, nové ukotvenosti a růstu. Autor této práce se domnívá, že mužské i ženské identitě prospěje ohlédnutí se k odlišnostem a vklad nového, možná mnohdy znovuobjeveného obsahu, zpět do ní. Cesta od komplementarity k univerzalitě, která stírá hranice i tam, kde hodnota a váha identity - jako reprezentace „odlišného světa“ - se nezdá být tou nejšťastnější. Současný stav, v jakém se pohlavní a genderové aspekty identity vyjevují, je však adekvátním odrazem hodnot a způsobu života tak, jak jej v dnešní globalizované společnosti většinová populace obvykle žije. Situace v tzv. třetím světě, zemích asiie, u muslimů, židů a dalších skupin obyvatel této planety bude v návaznosti na danou situaci a prostředí odlišná.

3.3.2 Vývoj pohlavní a genderové identity

Tento text je pouhým úvodem do procesu formování pohlavní a genderové identity. Jedná se jen o nástin základních faktů a událostí, jež jsou v souladu s některými současnými vědeckými poznatky. Vývoj rozdílů v chování a interakčních stylech, typických pro muže a ženy, se napříč generacemi odehrává již odnepaměti. Není snadné nalézt zásadní milníky ve vývoji těchto diferencí, opět se jedná o součást lidského růstu a příčiny jsou zjevně multifaktoriální.

Lidský psychosexuální vývoj zahrnuje podle týmu Hinesové tři primární komponenty – jadernou genderovou identitu, sexuální orientaci a chování spojené s genderovou rolí. Tyto součásti psychosexuálního vývoje se zdají být determinovány genetickými a hormonálními, tedy biologickými faktory a posilováním a modelováním genderového chování, tedy sociálně-kognitivními faktory (Hines et al., 2004).

Formování pohlavní identity dítěte je ovlivňováno mnoha faktory stejně tak jako formování identity jako takové. Výjimečné postavení má samozřejmě rodičovský pár. Tento poznatek je akcentován jak význačnými psychanalytickými autory, tak i současnými vývojovými psychology (Rouyer, 2003; Zaouche-Gaudron, 2003; Freud, 2007; Winnicott, 1998). Jiní autoři akcentují celkový vliv kultury nebo vliv biologické výbavy či v rámci vztahovosti např. vliv sourozenecký-vrstevnický.

K uvědomění si a vyjádření vlastní pohlavní identity dochází obvykle před čtvrtým rokem života, kritickým obdobím pro její utváření uvádějí někteří autoři období okolo druhého roku (Fagot, Leinbach, O'Boyle, 1992). Po předškolním období se pohlavní dichotomie potvrzuje homosociálním chováním.

Na procesy identifikace lze zvolit také integrativní hledisko, které kombinuje socioafektivní a sociokognitivní linii prostřednictvím identifikace a kategorizace. Děti jsou schopny kategorizovat a klasifikovat fyzické i společenské prostředí již v prvních letech svého života, což dále rozvíjí např. Kohlbergova kognitivní teorie sexuální identity. Děti jsou schopny odlišit osoby obou pohlaví, z čehož vyplývá, že musí mít již

nějaké informace o pohlavních stereotypech. V procesu identifikace pak dítě utváří sebe sama díky druhému, jeho specifikům a charakteristice, které si přivlastňuje. Nejde jen o poznávání, ale i o „chtění být“ jako druhý (Martin, Ruble, Szkrybalo, 2002).

Období formování pohlavní identity vymezovali odborníci v devadesátých letech dobou mezi 9. a 36. měsícem života. Vyvozují tak, že se ženská a mužská identita vyvíjí společně, avšak nelze říci, „že je maskulinita či feminita dítětem pouze osvojována nebo získávána, ale spíš, že vytváří komplikovanou a rozporuplnou součást představ o sobě, o tom, kým se dítě stává“ (Gjuričová, 1992, s. 59). Vývoj pohlavních rozdílů a „genderace self“ podle mnohých autorů vrcholí okolo pátého roku (Martin, Ruble, Szkrybalo, 2002).

Psychická struktura a tak vlastně i pohlavní identita dívky, je vytvářena ve vztahu k tomu druhému, který je takový, jakým ona sama, zatímco pro chlapce platí, že jeho identita se formuje zážitkem odlišnosti. Děvče se vyvíjí „vnořením do femininního vztahového kontextu“. V této souvislosti připomíná Gjuričová problematiku obtíží ženské separace a empatické reakce.

Po prenatálním období již hlavní slovo přebírá vliv interakce mezi právě narozenou lidskou bytostí a okolním světem. Narozením tak začíná nejdynamičtější období z hlediska vývoje jedince, vývoje všech aspektů, které s ním souvisejí. Pro téměř všechny psychologické směry jsou první tři roky života zásadní a v mnohém určující i pro celý zbytek dospělého života. Ustavují se primární vztahy a vazby mezi dítětem a světem, který jej obklopuje, reprezentovaným především rodiči a v první fázi matkou.

To, zda je dítě chlapec či dívka, jednoznačně udává tón péči, výchově a celému souhrnnému procesu vrůstání dítěte do lidského světa. V rodičů pohlaví dítěte formuje způsob, jakým jej vnímají a jak následně uvolňují stereotypy v očekávání, jednání a celkovém vztahování se k dítěti. Pohlaví dítěte také koresponduje s reakcemi rodiče shodného pohlaví, které se nemanifestují pouze v procesu socializace, ale i v nevědomém chování rodičů k dítěti. Otcové tak například tráví více času

s novorozencem shodného pohlaví. Zde se nabízí srovnání s některými druhy zvířat, u nichž se podobné tendence také projevují. Zdá se tedy, že je zde přítomen instinktivní biologický základ, podmiňující odlišnost ve vzájemných projevech mezi pohlavími a preferencemi s pohlavím spojenými.

V prvním roce tak dítě již začíná postupně rozlišovat mužský a ženský svět, ať již rozlišením hlasu ženy či muže nebo jinými faktory. Avšak nejdříve je nutné, aby se dítě postupně odpoutalo ze symbiotického vztahu s matkou a také překonalo svou prvotní a totální závislost na pečujících osobách.

Od kojeneckého k batolecímu období jsou pak výše zmíněné tendence rodičů aplikovány na všechny viditelné atributy dítěte, zahrnující např. volbu oblečení, hraček, způsobu komunikace, dotýkání se a experimentace s dítětem. I když jsou někteří rodiče připraveni nechat dítě „být“ v heideggerovském smyslu slova a dopřávají dítěti prostor, nechávají jej svobodně, přirozeně, objevovat svět, stejně vždy do vzájemné interakce vstupují naše navyklá schémata, jimiž dítě ovlivňujeme.

Celkový rozvoj sebeuvědomění dítěte, jeho tělesný, kognitivní a emocionální růst, má zásadní vliv na vývoj a formování pohlavní identity. Výzkumy posledních 20 let potvrzují, že již v prvním roce věku si většina dětí raději hraje s hračkami, které jsou typické pro jejich pohlaví a také způsob hry se během prvních tří let diferencuje v souvislosti s rozdílným způsobem vztahování se k druhým a k okolí vůbec.

Zdá se, že celková větší agresivita chlapců má dopad na preferenci aktivních her a větší konfliktnost a průbojnost v rámci dětských sporů. Dívky se v konfliktech projevují spíše verbálně a preference typicky dívčích hraček se rozvíjí pozvolněji než u chlapců. Dívky mají jakoby vždy již blíže ke svým matkám a ty jim také poskytují více mazlení, empatie a dotyků než chlapcům, kteří také ale zároveň projevují větší nezávislost a nacházejí zálibu ve vzdalování se.

Rodiče podporují i ty druhy dětské hry, které korespondují s jejich představou o tom, jak se má příslušník toho kterého pohlaví chovat a čemu se má spíše věnovat.

Stejné projevy chování jsou tak pro každé z pohlaví různě hodnoceny (průbojnost, motorika, verbalita, volba hraček).

Z provedených výzkumů vyplývá výrazný rozdíl mezi akceptací a podporou difuzity genderových hranic dítěte. Femininní projevy a zájmy chlapců jsou podstatně ostřeji potírány, než dívčí přesahy k tzv. typicky mužským hrám či chování (Witt, 1997; Bussey, Bandura, 1999).

Mezi druhým a třetím rokem téměř všechny děti dokáží správně zařadit označení muže či ženy v reálném životě i na fotografii. Tím, jak dítě získává informace o okolním světě, kategorizuje, byť nezrale a ultimátně, svět na mužský a ženský. Díky rodině či blízkým pečujícím osobám postupně nachází prvotní rozdíly mezi muži a ženami a ujasňuje se jeho vlastní zařazení.

Malé děti kategorizují a zpracovávají mužské a ženské obličejové rozdílně, přičemž dávají přednost zpracovávání ženských obličejů. Tuto asymetrii v kategorizaci a zpracovávání můžeme vyjádřit pomocí tří mechanismů, kterými jsou diferenciovaná zkušenost s mužskými a ženskými tvářemi, časná vizuální preference pro ženské oproti mužským obličejům a rozsah fyzických rozdílů mezi kategoriálními vzory (Ramsey et al., 2005).

Byla také navržena vývojová trajektorie pro kategorizaci a subkategorizaci obličejů, která naznačuje, že dítě má časnou reprezentaci obličejové, která je ženská a také ukazuje vývojové zpoždění kategorizace mužských obličejů. Lidské tváře jsou významným vodítkem pro dítě v rámci sociálních interakcí, a tak zkoumání stereotypizace vnímání i v této oblasti může být dalším přínosem pro tematiku pohlavní identity.

Zdá se, že problematickým okruhem pro využití dosavadních znalostí dítěte je diskriminace mezi obrázky dětí. Dospělé dokáže dítě správně kategorizovat okolo 24 měsíců, ale klasifikovat dětské portréty až okolo 30 měsíců (Fagot et al., 1992).

Mezi nejdůležitější teorie vývoje pohlavní a genderové role řadí renomovaní autoři již uvedené psychoanalytické teorie, teorie genderových schémat, Kohlbergovu kognitivně vývojovou teorii a Mischelovu teorii sociálního učení (Martin, Ruble, Szkrybalo, 2002; Maccoby, Jacklin, 1974).

Fyzické i sociální prostředí je pro děti už od narození pohlavně strukturováno; označování na základě pohlaví, genderu využívají děti okolo 18-21 měsíců a multiplikované označování po 21. měsíci (Zosuls, 2009).

Ve věku pěti let již mají děti vytvořené impresivní schéma stereotypů o genderu, které aplikují na sebe i na druhé. Tyto stereotypy, mnohdy nesprávné a z naší perspektivy mnohdy humorné, jim umožňují řídit vlastní chování, zaměřovat jejich pozornost a organizovat vzpomínky (Martin, Ruble, 2004).

Rigidita předškolních dětí v chápání genderu se mnohdy projevuje absolutizací poznání (Martin, Ruble, 2004). Příkladem je pak typicky zobecnění zahlédnutého aspektu chování u jednoho člověka na celou genderovou skupinu jako všeobecně platný fenomén (absurdním příkladem může být myšlení typu žena jí jablko, všechny ženy jedí jablka, já je nebudu jíst, neboť nejsem žena).

Genderová identifikace přináší nové motivace, které vycházejí přímo z dítěte. Umožňují mu zhodnotit úsilí při vytváření sociálních kategorií, jež si samo aktivně konstruuje jako část procesu nacházení významů nezbytných pro pochopení sociálního světa, který je obklopuje. V předškolním období je patrná přítomnost zmnožených chyb, které tento způsob konstrukce provází. Nabytá přesvědčení jsou někdy natolik rigidní, že neumožňují změnu ani v konfrontaci s realitou. Klasickým knižním příkladem je lpění na faktu, že lékař je muž, byť pediatrem dítěte je žena. Vývojové vzorce se vytvářejí i díky měnícím se kognitivním schopnostem klasifikovat v rámci více dimenzí.

Pro způsob, jakým děti aktivně vyhledávají informace o vlastním a druhém pohlaví, tak, aby se mohly snadněji orientovat ve společnosti a interpretovat to, co je

obklopuje, užívají Martinová a Rubleová popis „dětí jsou genderoví detektivové“ (2004, s. 167).

Schopnost dítěte diskriminovat mezi pohlavími byla mnohokrát testována, obvykle za pomoci fotografií. Někteří autoři (Fagot, Leinbach, O'Boyle, 1992) dospěli k takovému výsledku, který naznačuje, že děti v raném věku lépe rozlišují obličej dospělé než dětí, naopak tým Etaughové tato zjištění popírá a vliv věku prezentovaných osob nepokládá pro dítě za významný. Přesnost v rozlišování mužských a ženských tváří se výrazně zvyšuje okolo 29 měsíců (Etaugh, Grinnell, Etaugh, 1989).

Neexistuje žádná samostatná teorie, jež by vysvětlila individuální rozdíly v průběhu vývoje genderu u dětí (McHale, Updegraff, 2001).

V procesu socializace nejde pouze o jednosměrný proces, dítě samo ze své podstaty tenduje k chování, které je genderově specifické, vytváří si vlastní myšlenky k této diferenciací oblasti života, vytváří si vlastní jedinečná genderová schémata. Zdá se, že vývoj genderové perspektivy chování je longitudinální, tedy trvá od dětství až po adolescenci (Witt, 1997).

Nejranější poznání toho, co to znamená být mužem nebo ženou, přichází od rodičů (Lauer and Lauer podle Witt, 1997). Základní vklad pro genderově specifické chování se tak děti učí doma a následně je toto chování upevňováno dětskými vrstevníky, školní zkušeností a vlivem televize (Witt, 1997). Všechny tyto socializační agens se tedy podílejí na vývoji stereotypů a stávají se součástí dětského self konceptu, tedy sebepojetí.

Jestliže do této doby jsou výzkumy spojené s genderem zaměřeny především na dětský věk a adolescenci, tak v poslední době nezůstávají stranou ani výzkumy, soustředující se na vývoj pohlavní identity a genderu jako takového v dospělosti, a to nejen ve vztahu k trhu práce. Zásadním se ukazuje vliv rodičovství na proměňování

genderové identity, a to především vliv mateřství na genderovou identitu matek (Fox, 2001).

Fausto-Sterlingová se pokouší celkově shrnout systém genderového vývoje od narození přes předškolní období až do dospělosti. Počátek vkládá do 9. měsíce, kdy je dítě schopno diskriminovat mužský a ženský obličej, mezi první a druhý rok umisťuje počátek vývoje genderových schémat, po druhém roce života se objevují počátky vlivu genderu na hru. Mezi třetím a čtvrtým rokem se objevují počátky genderové konstantnosti a po čtvrtém roce života se upevňují genderové stereotypy (Fausto-Sterling, 2000).

Bealová uvádí, že nelze nalézt žádnou oblast vývoje dítěte, kde bychom mohli říci, že biologie je dostatečným vysvětlením pro rozdíly v chování mezi pohlavími (Beal, 1994). Kniha Bealové je však některými autory kritizována pro svou jednostrannost a populárně naučný styl, kde jsou biologické vlivy nedostatečně zpracovány (Goldstein, 1996).

Někteří autoři tedy jednoznačně uvádějí, že „biologie není osud“ (Beal, 1994, s. 17, překl. aut.) a akcentují spíše socializační vlivy formování genderu, pohlavní identity. Nicméně tímto se dostáváme k samotné podstatě tohoto tématu. Domnívám se, že biologické předpoklady bytí jedince do značné míry „osudem“ jsou. Současná věda svůj pohled na zkoumanou oblast mnohdy záměrně omezuje ve vztahu k tomu, co je tzv. politicky korektní, co odpovídá společenské a politické objednávce a nedostává se do rozporu se zadavateli a finančními podporovateli výzkumných grantů (např. témata LGB, lesbian-gay-bisexual).

Fyziologie muže a ženy už ze své podstaty odkazuje k jiným referenčním rámcům. Jednou z primárních funkcí dívek, související s výbavou těla, tak může být například receptivita, tedy, existuje zde určitý biologický potenciál k receptivitě, jež se nutně odráží následně i v psychologických obsazích (Kocourková, osobní sdělení, 2/2010).

Jednou z oblastí životních událostí, které mohou výrazně ovlivnit vývoj pohlavní identity dítěte, je sexuální zneužívání. Pokud je dítě zneužíváno k aktivitám, které jím nemohou být plně pochopeny a optimálně zařazeny do jeho bytí a slouží k sexuálnímu uspokojení zneuživatele, poznamenává tato situace dítě obvykle na celý zbytek jeho života. Vystavování dítěte sexuálním činnostem ve všech jejich obvykle definovaných podobách nemusí dítě traumatizovat jen přímo, ale také ve formě tzv. sekundární traumatizace, kdy zažívaná odezva okolí může být pro dítě více zraňující než samotné zneužití. U zneužívaného dítěte bývají zasaženy fundamentální základy psychiky, sebehodnocení a také např. genderová role, prožívání sexuality, vztahovost. Je nutné mít na zřeteli, že při práci se zneužitým dítětem se vlastně setkáváme také s potenciálním budoucím rodičem, což nás opět odkazuje k tomu, že to, jak otec reflektuje své „mužství“ a matka „ženství“, ovlivní kvalitu toho, jakým způsobem dítě obsadí a reflektuje genderové role (Spilková, 2010).

Žijeme v multiparadigmatické době a vyzdvihovat jedno paradigma či jeden vliv nad druhé je pouze dočasnou formou poznání. Zdánlivá „nevědeckost“ filosofizujících proudů psychologie, jež vycházejí z hermeneutických způsobů myšlení, z práce se zkušeností, je důvodem pro to, že tento způsob popisu reality není příliš oblíbený. I nadále si tak při shrnutí momentálně dostupných vědeckých poznatků budeme muset vystačit s formulací, která se objevuje nakonec téměř ve všech dostupných příspěvcích, byť s různou mírou akcentace jednotlivých obsahů: pohlavní identita a s ní související pohlavní role vznikají a formují se na základě kombinace biologických, psychosociálních a environmentálních vlivů.

3.3.3 Vlivy sociálního prostředí

3.3.3.1 Rodina

Přes uváděné problematické souvstažnosti moderní rodiny, na něž jsem poukázal v kapitole 2.3.1, jsou zde i jiná, spíše pozitivní data. Čas, který tráví ženy se svými dětmi za posledních 40 let, lehce vzrostl. Čas, který tráví muži se svými dětmi, výrazně vzrostl, avšak čas, který s nimi tráví ženy, je stále přibližně dvojnásobný (Diekman, Goodfriend, 2006). Tímto se tedy dostáváme k některým dalším aspektům rodičovské péče a vzájemné interakce s dítětem, jež úzce souvisí s pohlavím a genderovými rolemi a stereotypy.

I když koncept intuitivního rodičovství je primárně uvažován pro raná stadia vztahu mezi dítětem a jeho rodiči (Dittrichová, Papoušek, Paul, 2004), platí, že pokud někteří rodiče selhávají v tomto způsobu vztahování se k dítěti, tak v předškolním věku je v určitém smyslu komunikace podstatně snazší a to především díky rostoucím kognitivním a sociálním schopnostem dítěte. Nicméně se domnívám, že pro celé dětství platí, že velká část komunikace a vztahovosti zůstává mezi rodičem a dítětem ve skryté, neuvědomované podobě, a tak v jemnějších patrech intrapsychiky a vztahového rámce může docházet díky „nenaladěnosti“ rodičů na dítě k závažným psychofyziologickým dopadům, a to nejen na straně dítěte. Psychosomatická tematika je tedy také výrazně ve hře v předškolním období a související aspekty mohou promlouvat i do utváření genderové identity (např. dítě a problematika vyrovnávání se s bolestí či nemocí a souvisejícími odpověďmi rodičů, kteří obdobné situace řeší genderově diferencovaně).

Rodičovská péče i odpovědi na ni mají zjevně genderové zabarvení a od počátku navázání kontaktu se ve vztahu a komunikaci projevuje. Již 24 hodin po narození dítěte jsou patrna rozdílná očekávání rodičů k synům a dcerám. Na celém světě více rodičů preferuje narození chlapce (Witt, 1997) a pro rané období existuje

celá řada podobných zjištění odkazujících k diferencí vztahů a chování podle pohlavního klíče.

Dívky jsou vedeny k tomu, aby jejich chování mělo charakter pečovatelský a zdvořilý, chlapci jsou vedeni spíše k chování s prvky nezávislosti a dobrodružství (Bussey, Bandura, 1999). Matky i otcové tak více podporují autonomii a nezávislost chlapců a u dívek mírnost. Lidský vývoj je ovlivněn konstruovaným prostředím spíše než mechanisticky prostředím aktuálním.

U dětí mezi 6. a 14. měsícem někteří výzkumníci nenacházejí žádné stopy pohlavní diference v chování, nacházejí je však ve verbálním chování matek a způsobu jejich zacházení s dítětem. Matky u dívek používají více interpretací a vstupují do většího množství konverzací, se syny využívají více komentářů a upozornění, které mají spíše podobu instrukcí než konverzace. Matky také vstupují s dcerami v průběhu celého dětství do více interakcí. Řeč a forma interakcí se tak podílejí na vývoji dětských genderových rolí (Clearfield, Nelson, 2006). Nicméně tak jako u téměř všech výzkumů raného dětství, i zde se objevují výzkumy, které minimálně zpochybňují výzkumy předchozí, a tak lze nalézt i studie dokazující, že např. rodiče v určitých měsících dítěte hovoří více se syny než s dcerami. Pro bližší srovnání mohou sloužit výzkumy týmů Srofa, Cherryho, Lewise a Laflammeho (Clearfield, Nelson, 2006).

Rodiče vytvářejí prostředí dítěte, promítají do světa dítěte vlastní kontext. Byly provedeny studie dětských pokojů, které přinesly zjištění, že dívčí pokoje obsahují více růžové barvy, panenek a manipulativních hraček, zatímco pokoje chlapců mají více modré barvy, sportovního náčiní, nářadí a hraček tematicky svázaných s dopravními prostředky (Witt, 1997).

Zjištění, která u dětí nadřazují stereotypy spíše než viděné, obvykle užívají příkladu dítěte a lékaře, kdy přes zjevnost toho, že pediatrem je žena, stále uvádějí lékaře jako muže. Uvedená zjištění jsou však z let 1979 a 1984 (Bussey, Bandura, 1999) a je otázkou, zda by platily beze zbytku i dnes.

Jestliže uvažujeme, že situace socializace v rodině se stejnopohlavními rodiči probíhá odlišně, tak musíme brát v úvahu, že jakákoli specifika rodiny socializaci ovlivňují. Například věřící rodiče „genderují“ své děti jinak než ateisté (Yarhouse, 2001; Stewart, McDermott, 2004), a je pravděpodobné, že obdobné platí i pro další specifické skupiny. Situace v rodině se tedy proměňuje také v závislosti na jejím specifickém založení ve vztahu k náboženství a kultuře. Rodina a její vztah k širšímu sociálnímu kontextu tak bude mít odlišnou strukturu v křesťanské, židovské, muslimské či buddhistické komunitě. Jedním z příkladů tak může být bližší pohled na judaismus a bazální situaci v židovských rodinách a zároveň v jejich komunitě, který řeší i takové aspekty, jakými jsou rozvod, regulace porodnosti, asistovaná reprodukce atp. ve vztahu k danému náboženství a kulturnímu kontextu tak, jak popisuje Zoufalá (2010).

Ovlivňování pohlavní identity dítěte ve specifitějším pojetí, tedy jeho genderové role a stereotypů, probíhá v souladu daných společensko-kulturních poměrů a rodinné situace. Významnou proměnou neprochází jen role muže, což je akcentováno zřejmě nejvíce v odborné i populárně naučné literatuře, ale zásadní proměnou prochází i role ženy, a to téměř ve všech aspektech, které si jen lze představit, tedy ve vztahu k práci, dětem, manželovi či partnerovi, širší rodině atp. (Diekman, Goodfriend, 2006).

Pohlavně specifické interakční styly rodičů mají svůj nezbytný význam pro výchovu dítěte. Jestliže v prvních letech života dítěte je důležitá hluboká úroveň matčiny reciprocit a vřelosti, posléze má význam i pevnost a přímota a další aspekty mužského interakčního stylu. Vzhledem ke specifčnosti interaktivních vzorců pro každé z pohlaví, jež se v dětství vytvářejí a upevňují, dochází k tomu, že si matky se svými dcerami vytvářejí větší míru intimity a reciprocit, zatímco otcové se syny vykazují větší míru přátelské rivalit, vtipkování, maskulinních aktivit a pošťuchování (Maccoby, 1990). Také se ukazuje, že otcové se na posilování genderových stereotypů podílejí významnější měrou než matky (Witt, 1997).

Problematiku vztahu otců a dcer můžeme charakterizovat i s poukazem k možné sexuální reakci při manipulaci či kontaktu s opačným pohlavím, v kontrapozici s imperativy incestního tabu (Janošová, 2008). Na druhou stranu některé studie

naznačují, že rodičovské formování jako jeden ze socializačních faktorů má malý dopad na vývoj dětské sexuální role (Maccoby, Jacklin, 1974)

Ať již zvolíme jakýkoli z možných úhlů pohledu, schopnost dítěte diferencovat zapojení otce a matky do všech životních dějů, které dítě obklopují, mu umožní přístup k dvěma odlišným modelům, identifikovat se a přijmout roli, která odpovídá jeho pohlaví a být v souladu se sexuálními preferencemi zasahujícími celé spektrum bytí, včetně výběru hraček, hry a dalších. Rodinná triáda tak zprostředkuje pojmání maskulinního a femininního pojetí světa.

Rouyerová ve svých výzkumech rodičovské diferenciaci sleduje jak výchovné aktivity (rodičovské zapojení), tak přínosy otcovské a mateřské. Jedním z jejích poznatků je ta skutečnost, že rodičovská diferenciaci, zejména v rovině přínosu matek, formuje spíše sexuální identitu chlapců a ne dívek, tedy chlapci i dívky zažívají jinak strukturující prostředí. Domnívám se, že by se moderní autoři snažili kriticky vymezit vůči psychoanalytickým teoriím, paradoxně však narážejí na tytéž fenomény, kterými se ať již klasická nebo moderní psychoanalýza zabývá. Její výzkum tak spíše přináší další otázky, např. jak probíhá vývoj pohlavní identity u dětí v rozvrácených rodinách, vychovávaných homosexuálními páry, prarodičem či institucí, pokud vnímáme rodičovskou diferenciaci jako zásadní? V jaké míře se liší přímá diferenciaci ve vztahu s rodiči a při jejich neexistenci s náhradními vztahovými osobami či osobou? (Rouyer, 2003).

Oproti některým analyticky orientovaným autorům se Maccobyová domnívá, že proces identifikace s rodičem stejného pohlaví je spíše konsekvencí než příčinou získávání sexuálně typizovaných interakčních stylů dítěte. V jejím pojetí je zaměření na nukleární rodinu a na význam matky jako primárního pečovatele přehnaný, zásadní význam přenáší na vrstevnickou skupinu a procesy, které s touto skupinou výrazně souvisí (Maccoby, 1990).

Poradenství pro rodiče zahrnuje v současnosti i problematiku pohlavní identity a psychologové tak musejí často odpovídat i na otázky typu „Vadí, že si můj syn hraje s panenkami?“. Při běžném vývoji pohlavní identity jsou zásahy rodičů samozřejmě

významné, nicméně následnými a v tomto období obvyklými kontakty s vrstevníky si dítě uvědomí, které prvky hry již překračují genderově neutrální rámec a přecházejí do sféry sociokulturně vyznačené pro druhé pohlaví (Brodkin, 2008). Plasticita pohlavní identity v dětském věku tak implikuje výraznou individuální formu obsahu genderové role.

Někteří současní vývojoví psychologové se pokoušejí zvolit novou perspektivu k diferenciaci, jež ovlivňuje formování pohlavní identity dítěte. Nejde o zaměření se na otcovskou nebo mateřskou diferenciaci, ale naopak na komplexní rodičovskou diferenciaci, která „...zahrnuje diferencované postoje obou partnerů z rodičovského páru (otce i matky) ve vztahu jednoho k druhému a obou ve vztahu k dítěti“ (Rouyer, 2003, s. 89).

3.3.3.1.1 Formování dítěte v úplné a neúplné rodině

Související otázkou s výše uváděnými fakty a teoriemi je to, jakým způsobem se promění formování dítěte v rodině, jež se stane neúplnou. Pokusím se nyní zaměřit na situaci absence otce v rodině. Pohlavní identita malého dítěte je, jak jsme již uvedli, výrazně formována díky rodičovskému páru, otcovské a mateřské diferenciaci. Ta se ve svých psychosociálních a socioafektivních aspektech ukazuje téměř ve všech sférách projevů, které se vnímání dítěte v průběhu jeho prvních let života manifestují (diferenciace otcovského jednání, domácí povinnosti a další stereotypy genderové role). V socioafektivním pohledu je otec vnímán jako součást triády otec-matka-dítě, kde však zároveň působí jako překážka oddělující dítě a matku. Význam tohoto fenoménu jde napříč teoretickými přístupy, pouze s jinou mírou akcentace, rolové pozice, funkce atp.

Při rozsáhlých výzkumech ve Spojených státech i v Evropě bylo zjištěno, že neúplná rodina není minoritní záležitostí, ale široce rozšířeným fenoménem. Například počet rodin s pouze jedním rodičem vzrostl ve Spojených státech z 9 % v roce 1960 na

28 % v roce 1990. Počet dětí vyrůstajících v neúplné rodině stoupá také v ČR. V roce 2009 jich byla v Česku téměř čtvrtina. Důvodem byl na jedné straně rozchod partnerů a pak také stále větší tendence žen pořizovat si dítě rovnou s vědomím, že s jeho otcem žít nechtějí. V současnosti je tedy v České republice asi 22 % rodičů, kteří vychovávají své dítě sami, čímž se řadíme na třetí místo v Evropě (Petrášová, 2009).

Ukazuje se, že nepřítomnost otce má za následek výraznou změnu vztahové struktury a dynamiky v rodině, následně i přítomnost negativních důsledků pro dítě. „Mnoho z těchto symptomů, jakými jsou např. deficity v oblasti kognitivních a sociálních kompetencí, stejně tak jako v internalizaci a externalizaci behaviorálních problémů, má své psychodynamické podloží v poruchách objektivních vztahů, procesu separace-individuace, agrese a poruchách pohlavní identity. Vše zmíněné ovlivňuje osobní identitu a kohezi self“ (Bishop, Lane, 2009, s. 105; překl. aut.). Uvedené potvrzuje i Bloss na základě své analytické zkušenosti a uvádí, že „časné isogenderové zkušenosti nejsou pouze určující pro tvarování vztahu mezi otcem a synem v dětství, ale ovlivňují také kriticky tvorbu chlapcova self a jeho objektivního světa“ (Bloss, 1993, s. 50, překl. aut.).

Nejde jen o nedostatky v kognitivní a sociální kompetenci dětí z rodin s pouze jedním rodičem (matkou), dochází i k rozvoji méně adekvátní ego funkcionality. Vzhledem k tomu je snížen u těchto dětí výkon ve škole, je také snížena úroveň dosaženého vzdělání, snížena docházka do školy a zvýšeno procento vyloučení z ní.

Na emocionální rovině dochází také k nižšímu sebeocenení a sebedůvěře při řešení problémů, zvýšené pravděpodobnosti depresí, úzkosti, sebevražedných myšlenek, agrese, hyperaktivity a delikvence. Negativita a ambivalence v rodinných vztazích se v budoucnu také odráží ve vztazích v širším kontextu. Nepřítomnost otce a následně změněné vztahové schéma s matkou má tak pro dítě důsledky a vliv i v budoucích dospělých vztazích s muži či ženami.

Významnou úlohu hraje otec v procesu separace a individuace, pozitivní vztah s otcem pomáhá dítěti vytvořit bezpečné self, umožňuje také intrapsychickou separaci

ze symbiózy s matkou. Fantazijní identifikace s otcem vede k cestě do reálného světa z původně sněné omnipotence a zabraňuje také regresi do původní symbiózy. Jak jsem již naznačil, nepřítomnost otce, ať již z důvodu smrti, rozvodu či opuštění, je nejvíce problematická během oidipské fáze, kde se otec stává centrální figurou oidipského trojúhelníku.

Nepřítomnost otce se v preoidipální i oidipální fázi výrazně odráží ve vývoji dítěte. Chlapcům tak chybí významný zdroj zrcadlení, které má zásadní vliv na formování self, objektivních vztahů a také na změny ve strukturaci superega. U dítěte se také rozvíjí pocit studu a viny za celkovou rodinnou situaci a chybění otce. Otec je tak nahrazován fantaziemi, které mají následně dopad na vývoj vztahu s matkou. Pokud otcovská figura mizí na vrcholu oidipské fáze, může dojít k fixaci trestajícího otce či naplnění oidipského přání jeho odchodu, což může vést k výrazným pocitům provinění. Introjekce nenávisti ve finále vystavuje dítě zranitelnosti a pocitům úzkosti.

Významný je také dopad na vztah matky a dítěte, který je poznamenán problematickými vztahovými trendy vycházejícími od matky samotné. Jde pak o oblasti excesivního narcistického zahrnutí, libidozní přenos matčina zájmu z mužského partnera na dítě, přehnaná mateřská péče, matčiny vlastní narcistické cíle, z čehož vyplývá problematické nastavení vztahových limitů pro syna.

Dětská omnipotence tak je kvůli nepřítomnosti otce v předivu rodinných vztahů narušena nebo excesivně zvýrazněna. Matka také v této situaci může dítě využívat ke svým vlastním potřebám a nechovat se tak v zájmu dítěte. Může posilovat v chlapci pocit speciálnosti – nadhodnocené výjimečnosti, což však nasedá na prázdné sebehodnocení. Pocit výjimečnosti v chlapci může koexistovat spolu s pocitem vzteku. Paradoxně tak pocit deprivace a výjimečnosti přispívá k rozvoji abnormálních nároků (Bishop, Lane, 2009).

Role otce je i dnes vnímána jako zásadní pro psychické fungování, otec je ten, kdo ozřejmuje realitu mezi matkou a dítětem. Nepřítomnost otce neznamena

nepřítomnost jeho reprezentace, dítě bez otce ho konstruuje. Tak je možné nahlížet i fakt, že introjиковaný otec je velmi odlišný od toho reálného (Breen, 1993).

Pokud z rodinné triády otec mizí, dítě si obvykle najde náhradní objekt. Hrozí však situace „oidipského vítězství“. Velmi nebezpečné pro dítě tedy je, když situace skončí tak, že dojde k jeho znehodnocení vlastní matkou. Chlapec osciluje mezi tím, že je synem a zároveň tím, že má matku na starosti. Cítí však, že se o ni nemůže plně postarat. Dochází k zásadní narcistické zranitelnosti, která může vést až k tomu, že původní chlapec neuvěří ani v dospělosti, že se může stát skutečně dospělým (Mikota, osobní sdělení, 3/2010).

Význam otce pro formování a konsolidaci genderové a sexuální identity, s níž souvisejí návazné oblasti spojené s úzkostí, vinou či smutkem, je samozřejmě také nepominutelný. K osvojení si maskulinní sexuální identity a identity obecně musí dojít v deidentifikaci od matky. Identifikace s otcem umožňuje počátek chlapecké genderové identity. Bishop a Lane v této souvislosti uvádějí Hedheringtonovy výzkumy, ve kterých bylo prokázáno, že sexuální typy chování, jakými jsou agresivita a soutěživost, byly menší u chlapců, kteří byli bez otce před pátým rokem věku. U těch chlapců, kdy přišla ztráta otce po dosažení pěti let, se toto snížení neprojevovalo. Zároveň v jiných výzkumech vyšlo najevo, že děti s deprivací způsobenou nepřítomností otce se častěji staví defenzivně a rigidně ke kulturním standardům sexuální role či nevykazují očekávané genderové chování.

Absence rivala v podobě otce a zároveň tedy objektu identifikace může mít také dopad na homosexualitu chlapce. K tomu může dojít, když matka příliš mnoho lpí na dítěti a podporuje v něm narcistické identifikace a fúzování, což následně vede k problematické separaci dítěte. Genderová identita je tak problematizována a heterosexuální pocity mohou působit nebezpečně, vést k ambivalentním vztahům k ženám (Bishop, Lane, 2009).

Významný je také vliv otce i v následujícím období latence, kdy otec pomáhá jako mentor k potvrzování a získávání nových dovedností a potvrzování dětských kompetencí.

V současných rodinách nechybí otec jen proto, že dochází k vysoké rozvodovosti. Někdy si ženy již dopředně přejí otěhotnět a nemít k dispozici otce pro dítě. Je jen otázkou, co takovéto matky ve vztahu ke svým dětem projikují. Od počátku totiž rodiče projikují do dítěte své ideální představy o mužství a ženství. Zásadním je v raných fázích dítěte, jaké genderové představy projikuje právě matka. Rozpad vztahů, celkové rozvolnění a následný rozpad rodin, díky jemuž padá jakási kontinuita života a kdy pak obvykle ze života dítěte mizí otec jako označovatel, dodavatel významů, vede nakonec k celkové „barbarizaci vztahů.“ (Mikota, osobní sdělení, 3/2010).

Bylo by zřejmě možné kvantifikovat v rámci populace množství rodin s nepřítomností otce. Avšak zůstává otázkou, kolik z fakticky přítomných otců v rodinách vykazuje skutečnou schopnost „být přítomen“, být adekvátním otcem dítěti a partnerem jeho matce. Nemáme tím na mysli jen situaci, kdy otec na svou roli není připraven či jeho osobnostní a celková struktura není na tento druh setkání připravena. Je zde také faktor určité původní „ražby“ dítěte, jeho původního zasazení a ukotvení do našeho světa, jež toto setkávání neumožňuje či komplikuje. Zároveň jsou přítomny i další fatální vlivy sociální, environmentální či hereditární. Zde se již dostáváme na komplikovanou a současně velmi křehkou půdu a není v možnostech této práce se tomuto tématu dále spekulativní formou věnovat.

Nevěnovali jsme pozornost rodinám, ve kterých chybí matka či mateřská postava. Dopady předpokládám ještě vážnější, než když je v rodině nepřítomný otec. Zároveň jsem nezpracoval ovlivnění formování vývoje pohlavní identity v rodinách, které procházejí procesem změny struktury ve smyslu rozvodu či jiné formy rozchodu rodičů s tím, že mnohdy dochází k výrazné diskreditaci druhého přítomným rodičem. Očerňování spojené s „naváděním“ pak přirozené vztahy výrazně komplikuje. K těmto tématům by bylo vhodné se vyjádřit šířeji, ale formát této práce to neumožňuje.

3.3.3.1.2 Androgynní pojetí rodiny

„...čisté mužství a ženství zůstávají teoretickými konstrukcemi s nezabezpečeným obsahem“ (Freud, 2007, s. 28).

Původní koncept, který maskulinní a femininní povahové rysy vnímal jednodimenzionálně, nahrazují někteří autoři dvojdimenzionálním modelem. Tento model počítá s novým rozdělením identity na androgynní, maskulinní, femininní a nevyhraněnou. Koncept androgynity byl formulován Bemovou (Bem, 1974) a zmiňoval jako androgynní osoby ty, jež mají k dispozici jak instrumentálně maskulinní rysy, tak pečující femininní, přičemž tito lidé mají větší sociální a psychologické výhody ve srovnání s kategoriálně pohlavně typizovanými jedinci.

Její BSRI (Bem Sex Role Inventory) byl kritizován však především proto, že zahrnoval femininní charakteristiky, které byly z větší části méně sociálně žádané, než maskulinní kvality. Výzkumy, které však následně teorie Bemové či Marshe a Byrneho ověřovaly, přinesly rozporuplná zjištění. Například výzkum vedený Rebeccou Ang Pei-Hui a Colleen Wardovou, jež provedly cross-kulturální výzkum psychologické androgynity, kdy zkoumaly i vliv maskulinity a feminity na neuroticismus a extraverze. Jejich studie poukázaly na dominantní efekt maskulinity ve vztahu k self konceptu a mentálnímu zdraví. Jejich výzkumy vznášejí význačné pochyby do smysluplnosti využití konstruktů androgynity, především proto, že předpokládané výhody, které tento termín přináší, mohou být mnohem lépe vyjádřeny v nezávislých kategoriích maskulinity a feminity (Pei-Hui, Ward, 2001).

Také Wittová akcentuje význam androgynní orientace genderových rolí s tím, že přináší dítěti více výhod, než striktní dodržování tradičních genderových rolí (Witt, 1997). Především ženské autorky zvýznamňují pojetí androgynní orientace genderových rolí. I když zmiňují některá pozitiva stereotypů v rolích (např. pocit bezpečí, usnadnění rozhodovacích procesů atp.), na druhé straně však akcentují limitující faktory se stereotypy spojené, především pak ignoraci talentu a výrazný rozvoj nespravedlnosti v naší společnosti (Beal, 1994). Androgynní jedinci, tedy ti,

kteří nejsou příliš pevně ukotveni v maskulinních či femininních extrémech, mají podle těchto autorek také vyšší míru sebeoceny a větší flexibilitu v partnerských vztazích.

Domnívám se, že se na uvedenou problematiku lze podívat také z jiného úhlu. Nevytvářet novou terminologii a vytrhovat tak z ženskosti a mužskosti nějaký průnik. Nesměřovat k androgynním rodičům, ale spíše k podpoření aktivních a svobodných atributů mužského a ženského rodiče, směřovat k rozpoznání vlastní jedinečnosti, která jednoznačně s pohlavní identitou a genderovými atributy souvisí. Objevování a hledání sebe sama a akceptace i určitých instinktivních, biologických faktorů jedinečnosti daného pohlaví může přispět k uznání a pochopení druhého. Tedy směřovat spíše k akceptujícímu a otevřenému mužství a ženství.

V pojetí androgynních rodičů je významný již základ slova androgynní, kde jsou zastoupena obě pohlaví a užitím tohoto termínu podle Janošové nemusí být myšlena jen stejnost. Jde o projevení toho, co je jedinci vlastní, byť není nutně dostatečně v souladu s všeobecným vnímáním ženské, resp. mužské role. Proč tedy vytvářet pocity viny u jedince, který se vymyká běžně vnímaným stereotypům? Proč nepodpořit pojetí, které umožňuje projevit muži i femininní a ženě i maskulinní aspekty jejich osobnosti (Janošová, osobní sdělení, 1/2010)?

Wittová doporučuje, aby se v průběhu socializace rodiče snažili o férový přístup k genderové tematice a snažili se přenést do svých dětí androgynní genderově rolovou orientaci (1997). Považuji tento přístup za tendenční a zjednodušující. Socializace probíhá významně ne tím, co rodič říká, ale jak jedná. Domnívám se, že byť při dobrém záměru, je možné se zde dopouštět významných omylů. Je něco špatného na ženě, která chce být v domácnosti, odsunout kariéru na později, plně se věnovat svým dětem a péči o domov a rodinu považuje za své zásadní poslání v životě? Stejně tak muž, který naplňuje „archetypální principy“ a nevykazuje dostatek feminity selhává? Nedomnívám se, že je nutné přemýšlet o androgynizaci jako zásadním kroku k lepšímu rodičovství. Větší význam spatřuji v upevnění hodnoty a přínosu každého pohlaví a rozvoji vzájemné vážnosti a respektu.

3.3.3.2 Sourozenci

Samostatnou kapitolou v hledání zásadních faktorů pro vývoj identity jedince je přítomnost či nepřítomnost sourozenecké skupiny (Féchant-Pitavy, 2003). Sourozenecké vztahy jsou zvláštním druhem vrstevnických vztahů, obsahují na rozdíl od nich větší intimitu a začlenění do rodinné triády. Výjimečnost sourozeneckých vztahů lze popsat spolu s Bourguignonem tak, že jako zásadní se jeví pořadí jejich narození, rozdělení pohlaví sourozenců a rozměr sourozenectví, tedy perspektiva otevřená narozením druhého (Espiau, 2003).

Je zřejmé, že rodina s početnou sourozeneckou skupinou má jinou mobilitu vztahů a dynamiku vývoje, než rodina s jediným dítětem. Každý nový člen rodiny proměňuje rodinnou strukturu, mění zaběhlé vztahové vzorce, nutí k nové formě socializace. Někteří autoři naznačují výhodnost takovéto širší rodiny a problematičnost „jedináčkovství“ (Féchant-Pitavy, 2003).

Sourozenci neslouží jen jako identifikační vzor související s narcistním ideálem Já, ale také jako předmět touhy. Zároveň jsou sourozenci vystaveni dalším podobám frustrace, žárlivosti a nenávisti, kdy jsou tyto pocity namířeny nejen vůči rodičům, ale i navzájem mezi sebou. Nejde tedy o pouhý vztah k oidipské situaci, sourozenecké vztahy přinášejí daleko širší problematiku. Zdá se tak, že fenomény spojené s rivalitou nemají kořeny pouze v intruzi, ale také v procesu preoidipské identifikace. Ve shodě s Winnicottem a Kleinovou se domnívám, že identita jedináčka a dítěte žijícího se sourozenci bude mít jiný, odlišný způsob vývoje, a to i přes přítomnost rodičovského páru jako fatálního činitele identifikačního procesu.

Někteří současní vývojoví psychologové přisuzují psychoanalytickému pohledu pouze vertikální dimenzi při pohledu na rodinu a sourozeneckou skupinu. Akcentují i horizontální vztahy, které zvyznamňují, nezávisle na rodičovských vazbách, formu a význam vztahů mezi sourozenci pro jednotlivé dětské členy rodiny. Odborná literatura, která se zabývá sourozeneckými skupinami a jejich vlivem na rodinu jako celek a na jednotlivé členy navzájem, není příliš bohatá, i když jí v posledních

desetiletích přibývá a poznatky rozvíjené např. Adlerem jsou podstatně více rozpracované (Adler, 1999; Prekopová, 2009; Toman, 1976).

Proces socializace bude mít tak díky sourozeneckým vztahům jinou kvalitu a strukturu. Bude probíhat pod vlivem afektivních vztahů, které mezi sourozenci panují. Bude ovlivněna pořadím narození dětí v rodině a věkovým rozdílem, bude hrát výraznou úlohu pro vývoj identity a sociálních rolí.

Ve vývoji genderové role mezi předškolním věkem a adolescencí je samostatnou kategorií výzkum vlivu sourozenců na utváření a projevy (postoje, názory, osobnost, volnočasové aktivity) genderové role u bratrů a sester. Ukazuje se, že vliv rodičů je více evidentní, než vliv sourozenců při utváření vlastností prvorozených. Předpoklady teorií sociálního učení o tom, že sestry a bratři mohou ovlivňovat a posilovat projevy genderové role, se však potvrzují (McHale, Updegraff, 2001). Vztah mezi sourozenci je tedy vždy odlišný ve způsobu sebeuvědomování a identifikace od vztahu vertikálního, rodičovského. Sourozenecká „kontrakultura“, samostatné hodnoty, preference i jazyk, jsou světu dospělých vždy skryty (Espiau, 2003).

Dívky s bratry vytvářejí relativně více maskulinní vlastnosti a chlapci se sestrami relativně více femininní. Mechanismy vlivu sourozenců jsou zjevné, avšak ne příliš empiricky doložitelné. Ukazuje se však, že proces socializace v rodině probíhá pro každé dítě v dané rodině rozdílně. Příkladem rozdílnosti tak může být např. čas strávený v pohlavně typizovaných volnočasových aktivitách, jehož struktura se rozvíjí jinak u prvorozených chlapců a dívek a jinak u druhorozených sourozenců. Obvykle se výzkumníci zaměřují na jedno dítě v rodině, což se ve světle nových poznatků jeví nedostatečným a vliv sourozenců by se tak měl stát elementární součástí výzkumů v oblasti vývoje genderu (McHale, Updegraff, 2001).

Espiau se zabývala vývojem sexuální identity ve vztahu k přítomnosti či nepřítomnosti vztahů sourozeneckého typu. Neodděluje ve svém chápání vývoj osobní i sociální identity od rozvoje jeho sexuální identity. Rodit se chlapcem nebo dívkou je

nám imanentní. Pojímá sexuální identitu v té rovině, kde „subjekt buduje svůj vztah k druhému“ (Espiau, 2003, s. 135), nepřiklání se tak přímo ani k podle ní jednostranným teoriím, jakými jsou např. psychoanalytické, sociálního učení, kognitivní, sociokognitivní či psychosociální. Ke konceptu sociální identity pohlaví se vztahuje skrz původně fenomenologické kategorie Buberovského typu jáství/myství a kognitivní kategorizace, kde jde o vztah role pohlaví v in-group a out-group, kde si subjekt hledá svou vlastní identitu a zároveň se identifikuje s druhými. Vyzdvihuje nejen význam identifikace, ale také afektivity, jež s procesem poznávání „pohlaví“ souvisí. Identifikace je mezi sourozenci velmi úzká a jednat jako ta/ten druhý je nejběžnější způsob, jak milovat svého bratra či sestru. Identifikaci např. Freud považuje za nejprimitivnější podobu lásky (Espiau, 2003).

Žárlivost ve vztahu k lásce dává Freud do souvislosti nejen s rodiči, ale také se sourozenci. Pro dětskou lásku používá Freud přívlastky jako bezmezná, vyžadující výlučnost, nespokojující se s dílčím podílem. Zároveň ji však považuje za nenaplnitelnou, vedoucí ke zklamání a uvolnění místa k nepřátelskému postoji.

3.3.3.3 Vrstevníci a instituce

Pro formování vlastního já jsou podle mnohých současných odborníků zabývajících se vývojovou psychologií významné vrstevnické vztahy. Jde o zkušenostní, svou povahou horizontální pole, kde je niterný svět dítěte, jeho vztahovost, sebevědomí, schopnosti i dovednosti, vystaven jiné formě určité psychické práce a „bezpečnostnímu rámci“, než jak je tomu v obvykle zkoumané vertikální rovině (Colas et al., 1993, Pinol-Douriez, 1984, podle Beaumatin, 2003).

Jak jsem již poznamenal, dítě se mezi třetím a šestým rokem nenachází jen v přímém kruhu rodiny, ale i ve vrstevnické skupině. Dochází k výraznému rozdělení skupiny vrstevníků na základě pohlavní diference. Chlapci oproti dívkám spíše volí větší skupiny (4-5 členů) a hierarchie dominance má větší váhu. Hra chlapců také obvykle vychází z jejich fyzických dispozic a sociálních stereotypů. Nicméně to, že by

pohlavní příslušnost měla vliv na míru hloubky a významnosti vztahů k druhým, připoutání k mateřské osobě či strach z cizích osob, se neprokázalo. Dnešní výzkumy, nejen psychologické, obvykle akcentují celou škálu vysvětlení pro pozorované fenomény. Obvykle zvýrazňují ve svých závěrech vliv rodiny, sociálně-ekonomického prostředí, učení atp. Nicméně v některých oblastech se zdá být tento formát zdůvodnění nevhodný, jde např. o míru zájmu o malé děti v časném věku 2-4 roky, kdy dívky mají tendenci automaticky konejšit, oproti chlapcům, kteří vykazují spíše agresivní tendenci (Langmeier, 1991).

V socializaci genderu dítě přistupuje aktivně a je vnitřně puženo hledat vodítka, vztahující se k významům vyplývajících z pohlaví, genderu. Děti velmi rychle formují určité genderové kognitivní znalosti, self koncepce genderové identity a stereotypů. Genderová identita se vyvíjí s tím, jak děti zjišťují, že patří do jedné genderové skupiny. Následně vzrůstá motivace k tomu být podobný ostatním členům jejich skupiny. Zvyšuje se také selektivní pozornost a paměť pro relevantní informace k jejich vlastnímu pohlaví a aktivity k němu patřící (Martin, Ruble, 2004).

Vynoření genderové identity s sebou přináší hodnotící, motivační a informační důsledky. Ve třech letech se ukazuje, že dítě má raději své vlastní pohlaví než druhé a preferuje jej (příkladem může být segregace podle pohlaví, viz Maccoby, 1998), objevuje se tedy i skupinová identifikace a hodnota členství. Motivační a informační důsledky mají potom své vyjádření v rostoucím pochopení stability příslušnosti k sociální skupině a ovlivňují motivaci k učení se a sbírání informací o jejich vlastní genderové skupině. K upevnění genderové identity dochází nakonec také v období latence v rámci izosexuálních skupin.

Ve věku 4-6 let chlapci zvyšují míru času stráveného s ostatními v koordinovaných skupinových aktivitách. Ve věku 6 let dokonce tento čas tvoří až 74 % času, který mohou věnovat volným aktivitám. U dívek nárůst času stráveného ve skupinových aktivitách nebyl zaznamenán, spíše dochází k preferenci a spokojenosti v dyadických interakcích (Bennenson et al. podle Maccoby, 2000).

Vzhledem k převratným změnám v posledních 100 letech v genderových rolích a vztazích mezi pohlavími proběhly změny tak rychle, že není možné je vysvětlit termíny genetiky. Pro Maccobyovou je důležité eklektické propojení poznatků všech oborů, nicméně vrstevnická skupina je pro ni významným nositelem kultury a zásadním činitelem pro vývoj genderu, kdy akceptace či odmítnutí vrstevníky jedince zásadně proměňuje (Maccoby, 2000).

3.3.3.4 Vliv médií

Současnost a blízká budoucnost bude v tzv. západním světě přinášet ve stále větší míře všeobecně snadno dostupné moderní technologie, které se stávají prostředníkem mezi dítětem a světem. Mobilní telefon tak již dnes mnohdy neslouží pouze pro dyadickou komunikaci mezi lidmi, ale jako mobilní přístup k individuální či sdílené virtuální zábavě. Internet se propojuje s tištěnými médii, rozhlasem, televizí a počítačovými hrami, přístup k němu je umožněn přes různé druhy přenosných zařízení. Uvedené tedy poukazuje na cesty, kterými se zřejmě bude ubírat další vývoj ve výzkumu vlivu médií, který se dosud soustředil především na televizi a film. Nicméně forma mediální prezentace mužů a žen je obdobná napříč médii. Reklama je již přítomna jako základní součást všech médií a dítě je s ní v kontaktu od nejranějších stádií vývoje.

V užívání televize, internetu a všech dalších digitálních technologií se muži i ženy opět genderově liší, ať již jde o volbu tématu her či filmů. Těsný kontakt s televizí, telefonem, počítačem, internetem a dalšími technologiemi začíná tedy v nejranějším dětském věku. Pro rodiče je mnohdy snazší vložit dítě do náručí médií, která obstarají instantní zábavu. Studie, jež se věnují obsahu informací prezentovaných v televizi a na internetu, jasně popisují výrazné genderové stereotypy, které provází nejen běžné vysílání, ale především reklamy.

Kimball (podle Armstrong, 1999) zkoumal vývoj pohlavních rolí ve vztahu k vlastnictví a používání televize u tří skupin. Děti, které měly možnost sledovat

televizi, byly více stereotypní v pojetí svých pohlavních rolí než ty, které televizi nesledovaly.

Sledování reklam v televizi a jiných médiích přináší příklady „správného genderového chování“ a má tak výrazný dopad na vývoj pohlavní identity. Stereotypní role v médiích přisuzované ženám mají podobu tzv. „tradičních rolí“, jež ženě připisují roli ženy v domácnosti či sexuálního objektu a mnohdy naznačují nižší status oproti mužům. Mužská role je obvykle spojena se silou, akcí, stroji a zručností.

Před vývojem znalostí o přesvědčování (persuasion knowledge) v souvislosti s vývojem teorie mysli nejsou děti schopny rozpoznat přesvědčovací techniky v reklamě především proto, že nemohou domyslet záměry zadavatele reklamy (McAllister, Cornwell, 2009). Pro skupinu předškolních dětí může být zajímavý poznatek Butterova týmu (1981), který u čtyřletých dětí sledoval jejich schopnost rozlišit mezi normálním programem a reklamou, přičemž zjistil, že 70 % z nich tohoto rozlišení bylo schopno. To však ještě neříká nic o schopnosti rozeznat záměr inzerenta (podle McAllister, Cornwell, 2009). Znalost předškolních dětí v oblasti přesvědčování skutečně není pokročilá, pouze se vyvíjí. Výzkumy tak ukazují, že znalosti o přesvědčování nejsou u dětí ve věku 3-5 let adekvátně ukotveny. Zdá se být tedy jasné, že předškolní děti jsou vůči tlaku inzerce potažmo médií velmi zranitelné a potřebují ochranu delegovanou zvenčí (McAllister, Cornwell, 2009).

Televize, počítač, internet a podobná média hrají v životě dítěte významnou roli, avšak reálně fantazii, obrazotvornost a tvořivost dítěte nerozvíjí. Vedle možných pozitiv přináší televize, která je mnohdy rodiči užívána jako odkladiště dětí a u níž dítě tráví velkou část svého volného času, také možný „...nepříznivý dopad na vývoj dítěte v oblasti kognitivní, emocionální, behaviorální i sociální“ (Rosenbaumová, Šulová, 2002, s. 233).

3.3.3.5 Řeč a genderová komunikace

Jak jsem již uvedl, komunikace s dítětem začíná vlastně již před jeho narozením. Jakmile začnou děti mluvit, mají k dispozici takové kategorie vnímání, jež rozlišují mezi mužským a ženským (Martin, Ruble, 2004). Domnívám se, že s pokračujícím výzkumem a novými technologiemi bude možné umístit počátek rozlišování na základě pohlaví do ještě nižšího věku. Byť nemám k dispozici žádné empirické podklady, přesto si dovoluji vyslovit domněnku, že k základnímu vydělování a chápání identity dochází již v procesu, kdy se dítě vymaňuje ze symbiózy s matkou.

Počátek komunikace mezi dítětem a matkou nachází Šulová již v prenatálním věku. Zmiňuje v této souvislosti ranou komunikaci na úrovni biochemické (organismus matky nevyvolá imunitní reakci proti zárodku), neurohumorální (zpracování informací v mozku s emocionální odezvou), smyslové a behaviorální (sladřování tělesných pohybů), emocionální (těšení se či negativní očekávání) (Šulová, 2008). Rodiče se jednoznačně liší v interakčních stylech komunikace s dítětem, didaktickém chování a vlastně v celém spektru aspektů, jež souvisejí s řečí (Šulová, 2006). Řeč je mocným nástrojem ovlivňujícím celého člověka. Pokazem k tomu je i skutečnost, jak rozdílné jazyky fakticky vytvářejí rozdílné formování tvářových svalů, tedy řeč ve svém důsledku tvaruje samotné tělo (Maguire, Dewing, 2007).

Pro naznačení rozdílnosti v komunikaci rodičů s dítětem můžeme uvést některá specifika ve využívání řeči otcí. Významnou teorií ve vztahu ke specifčnosti otcovské řeči je tzv. Gleasonova hypotéza mostu. Otec je podle ní méně vyladěn na dětskou řeč a dítě se tak musí více snažit, opakovat, vysvětlovat a vtáhnout tak méně angažovaného otce do komunikace. „Otcův více didaktický styl může mít kladný vliv na vyvíjející se kognitivní kapacitu obecně a na rostoucí slovní zásobu“ (Šulová, 2006, s. 338).

Perlman a Gleason vidí rozdíl v interakčních stylech, využívaných matkou a otcem při styku s dětmi, následovně. Rozdíl pohlaví či role může proměňovat otcovské chování na základě sociálního tlaku, tradiční stereotypní vnímání mužské role

jako více autoritativní jej vymezuje proti ženskému stylu, s čímž může také souviset menší verbalita, osobní „selfconcept“ otce, omezenost společně sdíleného interakčního časového rámce; záleží také na kontextu, ve kterém se komunikace otce s dítětem odehrává. Muž, který pečuje sám o dítě, spontánně promění své chování a přiblíží jej mateřskému (Perlman a Gleason podle Maccoby, 1990).

Častější komunikace mezi dítětem a matkou pak také vychází z toho, že „Otcové častěji svým dětem nerozumí. Děti jsou vytrvalejší v pokusech o komunikaci s matkou než otcem“ (Šulová, 2003, s. 288).

Pokud dítě překračuje genderové hranice, rodiče toto chování obvykle korigují, avšak významně méně u dívek. Chlapci tak mají femininní chování asociované s nebezpečím, nejsou tak citliví a nastaveni pouze ke stereotypům spojených s vlastní genderovou rolí, ale také ke stereotypům identity, které se musí vyhnout. Proto se „učí slovům spojeným s jejich vlastním pohlavím ze zvědavosti a slovům spojeným s opačným pohlavím z důvodu strachu“. Dívky vzhledem k menšímu omezování chování vykazujícího maskulinní rysy „jednoduše mají menší zájem v osvojování si slov opačného pohlaví“. Můžeme tedy shrnout, že dívky jsou relativně pomalejší v osvojování si chlapeckých slov, především pozdních AoA (Age of Acquisition) chlapeckých slov, přičemž chlapci nevykazují žádné rozdíly ve zpracovávání chlapeckých či ženských slov (Serenio, O'Donnell, 2009, s. 516, překl. aut.).

Děti nejčastěji začnou užívat slova typu dívka, chlapec nebo muž okolo 20 až 22 měsíců věku (Zosuls, 2009). Dívky také celkově vykazují vyšší verbální fluenci než chlapci. Stennes již u dvou až tříletých dětí zjišťuje, že užívají více slov, vztahujících se k jejich vlastnímu genderu než ke druhému pohlaví (podle Serenio, O'Donnell, 2009).

Chlapci se mezi sebou častěji než dívky vzájemně přerušují, užívají příkazů, výhrůžek, chvástají se, vzpírají se příkazům druhých, skákají si do řeči, poskytují informace, vyprávějí vtipy nebo napínavé příběhy. Dívky oproti chlapcům vyjadřují častěji souhlas s druhým, dávají prostor pro vyjádření partnerce v komunikaci. Mezi chlapci řeč naplňuje egoistickou funkci a ochraňuje jejich individuální prostor, kdežto

u dívek má konverzace spíše charakter procesu sociální vazby. Chlapci častěji říkají svým partnerům, co mají dělat, kdežto dívky spíše zjemňují své direktivy k druhým, aby jim umožnily se podílet na procesu plánování aktivity. Verbální výměny mezi dívkami mají charakter spolupracujících řečových aktů, vyvolávajících pozitivní reciprocitu, kdežto chlapecké řečové akty jsou více kontrolující, s negativní reciprocitou (Maccoby, 1990).

3.3.3.6 Hry a další interakce

V úvodní části věnované předškolnímu dítěti jsem se již hře věnoval a popsal její stěžejnost mezi aktivitami předškoláka. V rámci hry se projevují mnohé aspekty, jež souvisejí s genderovými stereotypy a pohlavní identitou jedince či skupiny.

K typickým aspektům raného vývoje genderu u dětí patří spontánní produkce pohlavního nálepkování (gender labels) a pohlavně specifické hry. Děti užívají označování v závislosti na pohlavních specifikách (gender labels) průměrně již od devatenácti měsíců. Dívky začínají využívat takto zabarveného labelingu signifikantně dříve než chlapci. Drobné pohlavní rozdíly jsou patrné ve hře již v sedmnácti měsících a míra rozdílnosti stoupá okolo jednadvaceti měsíců. Znalost pohlavních kategorií tak podle autorů zřejmě ovlivňuje genderovou typizaci již před druhým rokem života dítěte (Zosuls, 2009).

Dívky projevují v předškolním věku výrazně femininní chování, které se projevuje ve hře tak, že stavějí domovy nebo hnízda pro imaginární bytosti, hra je spíše tichá, kreativní, zahrnující např. i krmení. Pro chlapeckou hru Yearwoodová uvádí, že je především o mnoho hlasitější než dívčí, hra je více dobrodružná a obsahuje kompetitivní prvky chování (2009).

Uváděné stereotypní prvky, objevující se v genderově specifické hře, samozřejmě nevyklučují častou přítomnost genderově neutrálních her, kdy jsou rozdíly mezi pohlavími minimální. V průběhu posledních 100 let se příliš nezměnila diference

v oblečení a volbě barev, typických pro obě pohlaví, avšak hra se především u dívek proměnila, a to hlavně v aktivních prvcích. Sport a s ním spojené chování považované dříve za maskulinní se posunulo do oblasti genderově neutrální (Yearwood, 2009).

Hra malých dívek má mnohdy tendenci k mateřské péči, pohlavní funkce nemá výraznost pohlavnosti mužské. Mužské sny i hry jsou více prosyceny ubližováním a agresí. Imaginační zpracování dominantních tělesných funkcí je patrné i v dětské hře, byť toto zvýznamnění nebude vlastní celému širokému spektru odborníků (Winnicott, 1998).

Agresivita je v souvislosti s pohlavím zmiňována v mnoha souvislostech. V současné době uváděné poznatky vidí oblast agrese jako souhrn genetické výbavy, dispozic, jež se mohou za určitých podmínek rozvinout či vyhasnout. Některé vzorce agresivního jednání se mohou dědit z generace na generaci, je však akcentováno působení sociálního prostředí, pod jehož vlivem se agresivní dispozice rozvíjejí či jsou tlumeny (Jedlička, Kořa, 1998; Antier, 2004; Výrost, Slaměník, 1997).

Druhy provozovaných aktivit a her se tedy liší na základě pohlaví. Chlapci si obvykle hrají ve větších skupinách a jejich hra je drsnější a zabírá více prostoru, chlapci si častěji hrají na ulicích nebo veřejných prostranstvích. Dívky vytvářejí spíše intimní, blízká přátelství s jednou či dvěma dívkami a určitým znakem je také sdílení tajemství, přičemž interakce jsou situovány spíše do prostředí domova či jeho blízkosti. Rozpad přátelského svazku mezi dívkami je provázen obvykle větší intenzitou emocionálních reakcí (Maccoby, 1990).

Dívčí ostych před chlapeckou skupinou vyplývá okolo čtvrtého a pátého roku také z toho, že chování chlapců je oproti dívčímu neukázněné a překypuje přehnanou aktivitou, přičemž získat u chlapců vliv či je přesvědčit na bázi jazykové komunikace je velmi nesnadné.

Ve hře rodičů s dětmi se diference ve hře objevuje již velmi časně. O křehké půdě prvního roku života jako výzkumného teritoria svědčí tedy i rozdíly, vyplývající

ze studií, zkoumajících např. formu fyzické hry mezi otcem, dcerami a syny. Otcové více povzbuzují k fyzicky aktivní hře syny spíše než dcery, a to již od raného dětství až do středního dětského věku (Jacklin et al. podle Bussey, Bandura, 1999). Někteří autoři naznačují, že k žádné diferencii v mateřské či otcovské formě hry nedochází, jiní naopak poukazují na to, že např. mezi 7. a 8. měsícem života dítěte vykazují otcové více fyzické hry s dětmi než matky, což může vést k vytváření takové genderové normy u mužů, jež je spojena s větší agresivitou a fyzičnem než je tomu u žen (Clearfield, Nelson, 2006).

Rodičovská hra s dítětem raného věku je, jak jsem již naznačil, výrazně diferenciovaná. Rozdíl mezi hrou rodičů a vrstevníků je v prvních třech letech patrný, hra s rodiči je „zralejší, rozličnější a strukturovanější“ (Svatošová, 2008, s. 61).

Podle Svatošové je hra matky více vokalizována, s větším projevem citů, zároveň však také více konzervativní, zaměřená na intelektuální, sociální, verbální a didaktické hry. Přejechy mezi různými hrami jsou pozvolnější a matky při nich používají hračky častěji než otcové. Při svém výzkumu naznačila také fakt, že zde existuje „...tendence matek k těsnějšímu kontaktu s dítětem, oproti otcům, kteří při hře s dítětem zůstávají ve větší vzdálenosti“ (2008, s. 147).

Rané interakci mezi rodičem a dítětem s ohledem na pohlavní specifika se věnuje také Hrdličková. Vedle obvykle zmiňované rané vztahovosti v dyadické a triangulární situaci se také zabývá příčinami narušení interakce a teoriím raného citového pouta. Ve svém vlastním výzkumu pak pomocí moderních počítačových systémů mikroanalyticky zpracovává hru dětí a rodičů z hlediska pohlaví a věku (2009).

Vedle her s rodiči přichází v předškolním věku ke slovu také výrazněji hra s vrstevníky. Vztahové konflikty mezi dětmi mohou mít také různý průběh na základě příslušnosti k pohlaví. Zdá se, že konflikty jsou u chlapců pozorovány častěji a mají spíše povahu fyzické agrese. U dívek probíhají konflikty spíše ve verbální rovině. Interiorizace vlastního prožitku konfliktní interakce hraje roli vodítka v dalších

situacích, kdy je chování transformováno předchozí zkušeností. Konflikt tak u dítěte nemá jen obvykle laicky vnímanou negativní konotaci. Je zde i zásadní sociální funkce konfliktu, díky které si děti „mohou budovat sociální organizaci, vytvářet strategická uskupení a tímto způsobem si uvědomovat své zájmy v měnícím se celku sociálních vztahů“ (Ricaud-Droisy, Zaouche-Gaudron, 2003, s. 364).

V chlapeckých skupinách tedy dochází k většímu množství konfliktů a jejich řešení není jako u dívek spíše zklidňující, ale zahrnuje výhrůžky a fyzickou sílu (Maccoby, 1990). Výše uvedené neznamena, že by dívky nebyly asertivní, jen nátlak a dominance není jejich hlavním způsobem projevu, jde jim zároveň o udržení klidného fungování skupiny.

Chlapci vytvářejí skupiny či dyády a oproti dívkám je více strukturují a jasněji definují role, hierarchii dominance a vytvářejí také týmového ducha, jenž jim umožňuje efektivně spolupracovat. Zdá se tak, že chlapci tuto strukturu vzhledem k jejich interakčnímu stylu potřebují více než dívky.

Vzorce interaktivního chování v dětství se následně odráží i v chování v adolescenci a dospělosti. Muži tak více před druhými muži brání svůj dominantní status a dívky se naopak více než muži usmívají, souhlasí s tím, co druhý řekl, dávají neverbální signály pozornosti druhému. Ženské chování je tak někdy označováno jako „tichý aplaus“ (Maccoby, 1990). Pohlavní diference se projevují i ve způsobu využívání moderních médií, například při využívání internetu, a to i ve vztahu k jeho sexuálnímu obsahu (Shaughnessy, Byers, Walsh, 2010).

Pro vyjádření diference obou homogenních skupin se dále v literatuře objevují termíny, uvažující v dimenzích typu: direktivní versus indirektivní, unilaterální versus bilaterální, omezující/restriktivní versus zmocňující (Maccoby, 1990).

3.3.3.6.1 Segregace na základě pohlaví

Děti se obvykle sdružují podle klíče pohlavní příslušnosti, a to i přes případný vnější zásah. V aktivitě se nám tak ukazuje nová dimenze genderu. Mezipohlavní interakce vykazuje velmi odlišné tendence od těch, jež pozorujeme ve stejnopohlavní skupině.

Předškolní dívky nejsou více pasivní než předškolní chlapci, byť to tak může působit. Jevící se pasivita by měla být spíše chápána ve vztahu k charakteristice interaktivity jejich partnerů v komunikaci. Interaktivní chování není jen závislé na situaci, záleží také na kategorii pohlavní příslušnosti účastníků situace. Okolo 4,5 roku je velmi patrná výrazná preference stejného pohlaví při hře a přátelení se. V tomto věku stráví děti třikrát víc času s dětmi stejného pohlaví, než s dětmi pohlaví opačného. Okolo 6,5 roku tato forma preference zesiluje ještě výrazněji a děti se stejnopohlavními partnery tráví jedenáctkrát více času než s druhými (Maccoby, 1990).

Dosud jsme popsali celou řadu charakteristik obou pohlaví. Ve vztahu k rozdělování skupin Maccobyová sumarizuje dosud zjištěné skutečnosti následovně.

- Segregace na základě pohlaví je fenoménem, který se objevuje napříč kulturami ve všech dostatečně velkých skupinách, jež umožňují volbu.
- Pohlavní diference v genderu preferovaných herních partnerů je velká v absolutním měřítku v porovnání s pohlavními rozdíly nalezenými při testování dětí v nesociálních situacích.
- Změnit dětskou preferenci pro interakci se stejným pohlavím je velmi složité.
- Segregace je situačně specifická, dvě rozdílná pohlaví spolu mohou interagovat, pokud jsou podmínky jasně nastaveny, jinak je rozdělení podle pohlaví spontánním fenoménem.
- Genderová segregace není těsně provázána v pohlavně typizovaných aktivitách. Tendence preferovat stejné pohlaví je patrná u tříletých či mladších dětí.

Preference výrazně vzrůstá v předškolním období, vrcholu dosahuje mezi 6. a 11. rokem.

- Dětská tendence k preferenci stejného pohlaví má jen velmi málo co dočinění s dětským vnímáním měřítek individuálních rozdílů, zdá se, že se ani nevztahuje k měřítkům maskulinity, feminity a genderové schematičnosti (1990).

Pro předškolní období považuje tato autorka za dva nejdůležitější faktory spojené s pohlavní segregací následující: typickou chlapeckou neurvalou vzájemnou hru a v ní obsaženou kompetici a dominanci (rough and tumble play) a malou možnost dívek ovlivnit chlapce. Zdá se, že aspekty chlapecké interakce působí averzivně na většinu dívek.

Děti ve věku 3,5 až 5,5 roku výrazně zvyšují frekvenci pokusů o ovlivnění jejich herního partnera. Jde tedy o snahu integrovat vlastní aktivity s druhými a koordinovat je. Tento růst pokusů ovlivnit druhé se mezi chlapci a děvčaty výrazně liší, dívky spíše přinášejí vstřícné návrhy, zatímco mezi chlapci narůstá využívání takové formy, která zahrnuje především přímé požadavky. Během těchto dvou let před začátkem školní docházky chlapci daleko méně reagují na vstřícné návrhy, tedy dívčí způsob interakce je pro ně méně efektivní, zatímco tento styl dívky s úspěchem uplatňují mezi sebou a k dospělým (Serbin et al., 1984).

Podobná zjištění lze nalézt i u 33 měsíců starých dětí, kdy chlapci na vokální podněty žen reagují daleko méně než na vokální podněty od mužů. Vzhledem k výrazně rozdílným formám ovlivňování dění ve skupině je jejich pohlavní diverzita spíše nevíтанá a preference homogenní pohlavní skupiny daleko výhodnější pro interakci.

Asymetrie v užívání vlivu v rámci vrstevnických kontaktů se zdá mít počátek ještě před tím, než má dítě jasnou představu o vztahu mezi vlastním pohlavím a rodičem stejného pohlaví. Nezdá se tak, že by chlapci ignorovali dívčí pokusy o ovlivnění, protože jim připomínají jejich matky. Zajímavou skutečností je proměna situace při

přítomnosti dospělého, jež inhibuje silové asertivní techniky, kterých využívají chlapci a vlastně tak vyrovnává šance dívek. Uvedená skutečnost tak zřejmě vysvětluje i reaktivitu dívek na přítomnost dospělého, kdy se ve smíšené skupině dívky spíše k dospělé osobě přibližují a následují ji, kdežto v homogenní dívčí skupině tuto tendenci neprojevují. Proč se však chlapci vyhýbají interakci s dívkami není zatím přímo zřejmé (Maccoby, 1990).

To, že tendence preferovat stejné pohlaví ve hře má jen velmi málo společného s dětským vnímáním měřítek individuálních rozdílů, že se nevztahuje k maskulinitě, feminitě a genderové schematičnosti, však není všeobecně přijímaným názorem. Je však zjevné, že téma vzájemné interakce dětí, hledání základních činitelů pro její podobu a formování, zůstává jedním z výjimečných oblastí zájmu výzkumných týmů.

Pro pohlavní segregaci u dětských skupin byly využívány i etologické adaptivní úhly pohledu, které zvýznamňují přesahy k reprodukční funkci, oddálení heterosexuálních svazků, incestu atp. Moderní psychobiologické pohledy pak zvýznamňují geny a prostředí a jejich reciproční propojení. Neuvažuje se tedy již pouze ve směru instinktivních odpovědí, ale spíše v pojetí interakce mezi genetickými predispozicemi a prostředím.

3.3.4 Dětská sexualita

„...sexualita se konstituovala jako zásadní tajemství vyrazované pouze odvážnými a proklatými smělci...“ (Foucault podle Deleuze, 1996, s. 79).

Sexualita je při hlubším vhledu naším vlastním konstruktem. Antropologický pohled na sexualitu nás přivádí k objevování hranic univerzálnosti lidské sexuality a souvisejících fenoménů. Je nutné mít na paměti, že i slovník, který naše západní civilizace užívá, je především slovníkem odrážejícím naši kulturu, hodnoty, ale i předsudky. Pro některé kultury by byly naše termíny typu pohlaví, heterosexualita, homosexualita jen těžko uchopitelné a zároveň pro děje u těchto národů probíhajících není naše terminologie použitelná. Samotná lidská přirozenost nabývá u některých národů zvláštních podob. Jestliže pro západní kulturu je mnohdy uváděn termín romantická láska, tak oproti tomu bolivijsí nomádi Sirionó považují uspokojení pohlavního pudu za rovnocenné ukojení hladu, navíc s tím, že jídlo je podstatně hůře dostupné (Vrhel, 2010). Kulturně specifické jsou i postoje rodičů a společenství vůči sexualitě dítěte.

Sexuální aktivita spojená s dětstvím a raným mládím je obvykle v naší západní kultuře omezována. Byť se zdá, že díky přívalu nových informací jsou rodiče dětí dostatečně vzděláni, přesto typické projevy výchovy z počátku minulého století, kdy byla sexualita jako taková označována za neslušnou činnost, prohlížení si či dotýkání a jiná manipulace s genitálem dítěte bylo nejen proti bohu a přírodě, ale i zdraví škodlivé, někdy přetrvávají. Moderní sexuologie jednoznačně prokázala, že příliš pozdní setkání se sexualitou či příliš puritánská sexuální osvěta a pohlavní výchova dětí vede ke konfliktním a traumatickým prožitkům, které mohou mít zásadní negativní dopad na prožívání pohlavní identity a sexuality v pozdějším aktivním pohlavním životě vůbec.

Sexualita dětí je v našem kulturním prostředí spíše územím kam se nevstupuje a o němž se nemluví. Nicméně tělo je první ego či psychologické self pro nemluvně. Adekvátní založení tohoto tělesného self, jeho rozvoj a upevňování v předškolním

období je nezbytným faktorem pro vývoj zdravého dospělého. Stejně jak je tělesný kontakt s rodiči důležitý v nejranějších fázích vývoje dítěte, tak v předškolním věku nabývá nové kvality, nový obsah. „Fyzické tělo se všemi jeho popudy a imperativy je základem dospělého sexuálního tělesného fungování, to jak je dítěti umožněno prožívat vlastní tělo hraje výraznou roli pro pozdější vývoj“ (Horne, 2001).

K základním etapám psychosexuálního vývoje řadí Spilková tato období: splynutí zárodečných buněk, kdy je určeno ženské či mužské genetické pohlaví; vytvoření ženských a mužských gonád; formování ženského vnitřního a zevního pohlavního ústrojí; diferenciací pohlavně specifických center v mozku; údobí od narození do 6 let života; takzvané údobí latence; doba dospívání; plný pohlavní život (Spilková, 2010, s. 98).

První etapu sexuálního vývoje dítěte lze vymezit narozením a šesti lety věku. Zpočátku jsou fyzické pocity primární a relativně jednoduše vyhodnocovány. S růstem dítěte stoupá jeho zájem o pohlaví, genitální chování je spontánně vyjadřováno. Postupně se genitourinární systém dostává pod větší tlak ze sociálního okolí. Vědomá pozornost a volní kontrola spojená s močovým měchýřem, útroby a sexuálními funkcemi je v základu dotvořena během prvních pěti let. Dítě již od narození není asexuální a v předškolním věku se objevuje specifická sexuálně zbarvená vztahovostní tematika. Zásadní úlohu začínají sehrávat „významní druzí“, jež jsou konfrontováni s neutuchajícím přívalem otázek „proč“, jež směřují také k sexuální oblasti. Sexuální chování předškolních dětí vykazuje znaky nárůstu projevu sexuality spolu s věkem (Spilková, 2010).

Děti do tří let věku přímo vycházejí ze svých základních potřeb a chtění, pudovosti, a to i na poli sexuálním. Sexuální akcelerace, tedy zrychlení somatosexuálního vývoje, se týká až období dospívání, puberty, fáze raného dětství se zdá být konstantní. Před vlastní fází dospělé sexuality přichází tzv. pregenitální sexuální organizace, kdy je např. sebeexplorace v prvních měsících života doplněna o kojeneckou onanii. Podrobněji se pregenitální sexuální organizaci a jejím orálním a análním fázím budeme věnovat později.

I když žijeme v 21. století a puritánství století devatenáctého máme daleko za sebou, stále jsou některé myšlenky příliš třaskavé pro běžné uchopení mnohými laiky i odborníky. To by nám však nemělo bránit pokusit se některá témata problematizovat a přinášet je na světlo zkoumání, a to ať již s existencí následně uvedených fenoménů souhlasíme, či ne.

Zdravé dítě získává schopnost snít o pohlavní sexualitě, přičemž pregenitální sexualita je základem budoucí genitální sexuality. Pregenitální pudové prožívání utváří podobu dětské sexuality. Čtyřleté dítě by tak mělo „být“ v interpersonálních vztazích se zapojenými pudy a adekvátním sexuálním životem v souladu s jeho věkem a biologickou podstatou. S uvedeným souvisí fantazijní materiál, který u chlapce zahrnuje tak problematické oblasti, jakými jsou myšlenky na smrt otcovu a tím pádem i vlastní, kastraci otcem či otce, odpovědnost za uspokojení matky, kompromis po homosexuální linii s otcem.

U dívky je zde ve hře také myšlenka smrti matky a vlastní smrti, „oloupení matky o jejího manžela, jeho penis, o její děti,“ a také vlastní sterilita, být vydána otcově sexualitě, kompromis s matkou po homosexuální linii (Winnicott, 1998). Trvání vazby na matku u dívek sahá mnohdy až do 4. či 5. roku života dívek, tedy do velké části období raného rozkvětu sexuality. Bisexualita u ženy mnohem zřetelněji vystupuje do popředí než u mužů. Ve Freudově chápání má totiž muž pouze jednu vedoucí pohlavní zónu, zatímco žena dvě, vagínu a poštěváček (Freud, 2007). V původním vztahu k matce se zakládá vazba na otce. Hlavní obsah vývoje, jenž vede k ženství, tvoří „přepis afektivních vazeb z mateřského objektu na objekt otcovský“ (Freud, 2007, s. 407).

Výše uvedené má šanci na pozitivní vyřešení, především díky dobré a stabilní rodině. „Nebýt fantazií, panovala by syrovost projevů žádosti, sexuality a nenávisti. V tomto smyslu se fantazie ukazují být charakteristickým rysem člověka, podstatou socializace a samotné civilizace“ (Winnicott, 1998, s. 54).

Dítě v a po batolecím období musí také projít významnou ztrátou, kdy se musí vyrovnat s přáním mít a být oběma pohlavími. Uvedené je úderem omnipotenci a působí narcistické zranění, ale je zároveň i významným vývojovým krokem. Dítě si ponechává fluiditu ve způsobu, jakým navazuje vztah k sexu, genderu a tělu. Nezvládnutí některého z vývojových úkolů, jakými jsou integrace tělesného self, zvládnutí agrese a vyrovnávání se se ztrátou, může způsobit velké potíže se sexualitou v adolescenci a dospělosti. V této perspektivě pak jasně vystupuje problematika dětského sexuálního zneužívání (Horne, 2001).

Mezi 3. a 5. rokem se dostává dospělý do většího a kvalitativně odlišného kontaktu s genitáliemi dítěte. Vzrušení chlapce pak například „překáží“ při objímání matky. Chlapec se ukazuje a dává nabídku ke sdílení s matkou. Matka (v situaci s dívkou otec) deklaruje vyhnutí se této situaci a odmítá ji. Máme tak před sebou jeden z dalších faktorů ve vztahu k sexualitě a jejímu usměrňování v životě předškolního dítěte (Mikota, osobní sdělení, 3/2010).

V předškolním období se autoerotické aktivity z prvního roku života výrazně proměňují a nabývají určitější charakter. Do eroticky zabarvené situace, v prvním roce spíše charakterizovaným vztahem matka-dítě, vstupuje situace zahrnující i otce. Masturbace může být také něčím, co umožňuje konsolidovat self, uvolňovat tenzi a bránit exkluzi ze vztahu s rodiči či uvolnit od problematických fantazií. Reakce dospělých na genitální autoerotické aktivity se v průběhu života dítěte postupně mění. Kastrální úzkost dítěte postupně až do stadia latence je tak mocná, že potlačuje masturbaci (Horne, 2001).

Některé výzkumy se vztahem k sexuálnímu chování byly provedeny tak, aby dokázaly reflektovat i chování dětí ve věku dva až pět let. Jedním z nástrojů pro sledování sexuálního chování je Inventář výskytu dětského sexuálního chování (CSBI), který lze využít u dětí od dvou let až do puberty, viz. Příloha 7.5 (Thigpen, 2009).

Ve výzkumu Thigpena uvádí pečovatelé u afro-amerických dětí ve věku dva až pět let např. takové chování, které až ve 30% zahrnovalo pokusy dotýkat se prsou

matky či jiných žen, přičemž toto chování klesá mezi šestým a devátým rokem ke 4% a následně stoupá k 8% mezi desátým až dvanáctým rokem věku dítěte. Ve vztahu k sexuální úzkostnosti můžeme zmínit prohlášení 17% pečujících osob, uvádějících rozčilenost – naštvanost dítěte při pozorování dospělých při líbání či objímání, toto procento klesá pod 7% u šesti- až devítiletých (Thigpen, 2009).

U skupiny předškolních dětí na rozdíl od starších nebylo pozorováno vyluzování sexuálních zvuků, kreslení sexuálních částí při kresbě postavy, míra flirtování se pohybovala okolo 3% a poměr zájmu o opačné pohlaví u předškolních dětí a dětí ve věku šest až devět let byl v poměru 17,1 : 30,6%. Sebestimulaci jakou je např. dotýkání se sexuálních částí sebe sama v prostředí domova uvádí okolo 20% pozorovatelů pro věkovou skupinu předškolních i deseti- až dvanáctiletých, naproti tomu u šesti- až devítiletých je toto pozorování uváděno jen u 8% (Thigpen, 2009). Tyto poznatky není možné samozřejmě zevšeobecňovat na jiné etnické populace. Přesto naznačují určitou věkovou tendenci v sexuálním chování u předškolních dětí.

3.3.5 Sexuální identita a sexuální orientace

Pokusíme se jen krátce nastínit možnosti přístupů k problematice sexuální identity. Blíže se pro ilustraci tématu zaměříme i na homosexualitu. Heterosexuální orientaci a identitě se věnujeme na jiných místech této práce. Bisexualitu se dotýkáme, i když v podstatně menší míře, v některých kapitolách této práce. V literatuře zabývající se minoritními sexuálními orientacemi je opět patrný výzkumný zájem i o heterosexualitu, mechanismus jejího vzniku je vlastně stejně tak nejistý jako u minoritních orientací. Ve shodě s Freudem tuto skutečnost uvádí i současní vědci (Zucker et al., 2009; Hegarty, 2009).

V této oblasti opět narážíme na rozporuplná pojetí. Někteří autoři v rozvoji sexuální identity akcentují spíše období puberty a adolescence a význam raných dětských let do svých koncepcí nezahrnují. Sexuální identitu dávají do souvislosti a zdůrazňují ji skrze sexuální koncept self, jež ilustrují v rámci výzkumů na základě vztahu jedince k svému tělesnému schématu a míře závislosti na sociálním sexuálním srovnávání (McBride Murry et al., 2005).

Nejasnosti ve vztahu k vývoji a variabilitě identity jedince přetrvávají, což platí i pro oblast integrace identity v čase. Rosario a jeho tým vydefinovali dva vzorce formování sexuální identity (časnou a pozdější) a tři typy její integrace (vysokou, střední a nízkou) (Rosario et al., 2008).

Vede-li vývoj sexuální identity převážně k lesbické, gay, bisexuální identitě (LGB), ani tehdy nebyly nalezeny jasné podkladové matrice. Vždy jsou uváděny mnohonásobné vzorce, které se podílejí na formování identity a její integraci, proměňující ji v čase (Rosario et al., 2008).

Rozdíly mezi etnickými skupinami byly zjištěny v načasování a sekvenčnosti některých milníků vývoje pohlavní identity v odkrývání sexuální identity členů rodiny a povaze romantických a sexuálních projevů k ženám. Tradiční modely sexuální

identity, vztahující se k minoritám obvykle nezahrnují v oblasti časování a sekvencí událostí raný dětský věk a uvědomění si zaujetí přitažlivosti stejným pohlavím umisťují do věku mezi 8. a 11. rokem, s tím spojené sexuální chování mezi 12. a 15. rok a sebeidentifikaci jako gay či lesbička mezi 15. a 18. rokem atp. (Dubé, Savin-Williams, 1999).

Rieger se svým týmem nechal posuzovatele sledovat videa, na kterých byli zachyceni muži a ženy s homosexuální a heterosexuální orientací, a to jak v dětství, tak v dospělosti. Výsledkem je tvrzení, že lze predikovat budoucí sexuální orientaci na základě projevů genderové identity v dětství (Rieger et al., 2008).

Hegarty však s poznatky Riegera a jeho týmu nesouhlasí a nedomnívá se, že jde na základě předpokladů, jichž užívá, predikovat dospělou sexuální identitu na základě genderové identity v dětství. Vadí mu především nepoužívání multidimenzionálního modelu genderové identity a tím pádem neadekvátní využívání binárního modelu feminity a maskulinity. Pro porozumění vývoje dětí je důležité také to, jestli dítě roste s identitou sexuální minority a kulturní vztahový kontext, který s tím souvisí. Zmiňuje také ve vztahu k výzkumu genderu a vůbec celé vědě význam kulturních hodnot, které vědecké zkoumání vždy ovlivňují, a to i v podobě stigmatizujících paradigmat. Domnívá se, že heteronormativní myšlení má tendenci pozměňovat způsob vedení a tím pádem i výsledky výzkumů (Hegarty, 2009).

Rieger se svým týmem však Hegartymu odpovídá, že přes všechny jeho výhrady vnímat maskulinitu a feminitu jako bipolární škálu považuje za vhodné a adekvátní. Jimi zjištěné rozdíly mezi homosexuálními a heterosexuálními účastníky výzkumů považují za mnohem významnější, než výsledky skupin, na které se Hegarty zaměřuje (Rieger et al., 2009).

Pohlavně typizované chování v dětství má také podle Baileyho a Zuckera vliv na pozdější sexuální orientaci. Cross-sexuálně typizované chování má hodnotu silného prediktoru pro budoucí homosexuální orientaci u mužů, analogické studie však neprokázaly stejné zjištění u ženské populace. Zdůvodněním pro uvedené může být jak

biologická interpretace akcentující roli neurálních struktur, tak psychosociální interpretace, vycházející z vlivu vztahů mezi rodiči a dětmi na identifikaci a posílení sexuálně typizovaného chování, v psychoanalytickém pojetí pak jde o přilnutí a identifikaci k rodiči stejného či opačného pohlaví, jež je následným prekurzorem eventuální sexuální orientace (Bailey, Zucker, 1995).

Pozdější výzkumy porovnávajících genderovou pohlavní identitu a pohlavní role v dětství mezi heterosexuálními a homosexuálními dospělými uvádí, že se u homosexuálních mužů i žen objevuje více cross-genderového chování již během dětství, než je tomu u heterosexuálních účastníků výzkumu (Zucker et al., 2006; Whitam et al., 1998). Přes uvedené údaje však panuje nadále skepticismus ve vztahu k tomu, že existuje nezpochybnitelná souvislost mezi sexuální orientací v dospělosti a sexuálně typizovaným chováním v dětství (Zucker, 2010). Sexuální orientace tedy nemusí být nutně pevně vázána k dosažení nějakého věku. Horne se domnívá, že existuje mnohem širší rámec objevování v průběhu celého životního cyklu (Horne, 1999).

Zdá se také, že jsou zde faktory hrající úlohu u jakékoli orientace. Mezi hlubinně psychologickými obsahy hraje totiž výraznou roli základní matrice, již je bisexualita. Umožňuje, aby mělo dítě kapacitu jak pro emocionální vztahovost k otci, tak k matce. McDougall nám připomíná, že jakákoli adaptace heterosexuální či homosexuální reprezentuje ztrátu, smutek po tom, co nemůžeme mít (McDougall, 1989, 1995).

Pokud se vrátíme k diferencii mezi pohlavími, tak lze nalézt i spekulace, že více femininní chlapci vzhledem k většímu propojení s dívčími preferencemi více asimilují erotické fantazie o jiných chlapcích (Green, 1987). Homosexualita, jež není přímo propojená s cross-sexuálně typizovaným chováním, je spíše psychosociálně determinována (Bell et al. podle Bailey, Zucker, 1995). Green došel při svých výzkumech k závěrům, že až 80 % chlapců, kteří vykazují cross-genderové chování a jsou výrazně femininní, se v rámci své sexuální orientace řadí mezi bisexuály či homosexuály (Green, 1974). Některé výzkumy dokonce přinášejí informace o větší

prevalenci slabšího mentálního a fyzického zdraví mezi mládeží, kterou lze zařadit do skupiny LGB (Lesbian, Gay, Bisexual) oproti heterosexuálním vrstevníkům (Rosario et al., 2008). Homosexuálně orientovaní lidé nejsou pak podle Mikoty mnohdy emočně dospělí (osobní sdělení, 3/2010).

Pohlavně typizované chování u dětí a jeho souvislost s pozdější sexuální orientací je uvažována v mnoha teoretických modelech. Jedním z nich je model, který vytváří hypotézy o vývojové sekvenci, ve které se genderová identita utváří před genderovou rolí, která je utvářena před sexuální orientací. Dospělá sexuální orientace je tak pojímána jako poslední stádium psychosociální diferenciací analogicky k formálním operacím, které jsou posledním stádiem kognitivního vývoje (Green, 1974).

Jiné modely uvedené přehodnocují tak, že umisťují sexuální orientaci do časných stadií vývoje a uvádějí, že ovlivňuje samotné vyjádření pohlavně typizovaného chování. Další model oproti předchozím zdůrazňuje možnost, že pohlavně typizované chování a sexuální orientace jsou obě ovlivněny stejným faktorem, jako např. pohlavními hormony. U většiny vývojově zaměřených psychologů jsou však obvykle tyto tendence vnímány se značným skepticismem (Bailey, Zucker, 1995).

Domnívám se, že jestliže je společnost otevřena tomu, aby při emocionálním vývoji dítěte tolerovala objevující se homosexuální i heterosexuální prvky, snižuje tak svou budoucí neurotizaci. Mužnost u dívek je mnohdy očekávána a dokonce ceněna, silná mateřská identifikace u chlapců s možnými prvky zženštilosti však může mít také svou hodnotu.

3.3.5.1 Homosexualita a homoparentální soužití

Homosexualita je v dnešní době přijímána daleko lépe než v posledních 100 letech. Samozřejmě je určitá stigmatizace stále přítomna, avšak zároveň žijeme v době,

kdy mají homosexuálové své vlastní pořady v televizi, rozhlase, umělci, politici a lidé téměř všech profesí se mnohdy veřejně ke své orientaci hlásí a také terminologie se výrazně proměnila.

Politická korektnost vede Hegartyho k tomu, že např. místo „heterosexuální“ používá termín „straight“, stejně jako používá raději slova „gay“ nebo „lesbian“, než termín „homosexuální“ (Hegarty, 2009). U nás takový důraz na korektnost zatím není příliš rozšířený, přesto dnes již těžko místo termínu homosexualita uslyšíme termíny, jako „zvrácené pohlavní cítění“, „uranismus“ či „pohlavní inverze“. Nicméně i na začátku minulého století někteří autoři uvažovali rozšířenost homosexuality v termínech „přirozenosti“ (Ellis, 1937).

Pro homosexuální orientaci existuje stále celá řada vysvětlení, tu akcentující psychosociální aspekty, tu biologické, jež se opírají o genetické, neuroanatomické, prenatální a imunologické studie. Žádná z nich se však zatím neopírá o přesvědčivé důkazy (Procházka, 2010).

K homosexualitě jako specifické formě pohlavního genderového vývoje a sexuální preference tedy existuje celá řada teoretických přístupů a empirických zjištění, jež se obvykle významně liší. Psychoanalytický pohled zmiňujeme na jiném místě, a tak uvedeme pohled, který uvažuje především o vlivu genetických dispozic. Autoři těchto výzkumů obvykle odkazují k odchylce ve specifických znacích v alelách, tedy o určitou odlišnost ve struktuře dlouhého raménka chromozomu X. Další poukazy k dědičnosti homosexuality odkazující na vyskytující se homosexualitu v matčině linii jsou však zpochybňovány. Další alternativní přístupy pak uvažují jako činitel pro vznik homosexuální orientace nerovnovážnost hormonálního zásobení mozkového centra, vracíme se tak opět k významu androgynizujících hormonů. Postnatální vlivy nejsou v dnešní době příliš akcentovány a Janošová např. uvádí, že změnit homosexuální orientaci psychoterapeuticky je nemožné (Janošová, 2008). Poslední uvedené tvrzení považují za příliš radikální, nereflektuje příliš možnou variabilitu v rámci vývoje homosexuálního jedince.

K homosexuální orientaci člověka lze připomenout i výzkumy INAH-3, kdy u homosexuálních mužů byla INAH-3 třikrát menší než u heterosexuálních mužů. Výzkumy monozygotických dvojčat však přímou možnou genetickou determinaci homosexuality nenaznačují. U mužské homosexuality lze spatřit přibližně pětinasobný nárůst a u ženské stěží trojnásobný nárůst oproti výskytu homosexuality v celkové populaci (LeVay, 1994).

K tomu, že byla v rámci výzkumů nalezena genová sekvence označena Xq28, která by měla naznačovat genetickou danost homosexuality, však přistupují někteří autoři s větším nadhledem a vztahem k hlubším souvislostem. Podle Solmse a Turnbulla se jedná o sekvenci genů, která může být jen jedním z dalších faktorů, které determinují sexuální orientaci. Monozygotická dvojčata sdílejí i shodné intrauterinní prostředí a související uváděná data nás spíše odkazují k otázkám po jejich doplňkových hodnotách. Tyto informace poukazují k takovým závěrům, které jasnou genetickou determinaci pohlavní orientace vylučují a přivádějí nás zpátky k významu vazby genetického a environmentálního prostředí (Solms, Turnbull, 2002).

Aktuálním trendem je sledování tělesných odlišností mezi lidmi s různými sexuálními orientacemi. Hypotéza vztahu sexuální orientace k poměru délky druhého a čtvrtého prstu ruky (2D:4D), byla podrobena mnohým metaanalýzám pro muže i ženy. Pokud tedy 2D:4D poskytuje marker prenatální androgenizace, měly by výsledky naznačit jasnou souvislost se sexuální orientací. Některé výsledky zatím naznačují souvislost vztahu působení sexuálních hormonů a sexuální orientace u žen ve vztahu k 2D:4D, u mužů nejsou výsledky zatím jednoznačné (Grimbos et al., 2010).

Původní psychoanalytické teorie ve vztahu k genderu a homosexualitě zvýznamňovaly esenciální rozdílnost mezi tím, co je femininní a maskulinní, a tak byl obvykle homosexuální muž vnímán jako femininní. Nové myšlenkové proudy v psychoanalýze však na mužskou homosexualitu pohlížejí spíše jako na jinak strukturovanou maskulinitu, ne simulovanou feminitu či nemaskulinitu. Heterosexuální i homosexuální muži se identifikují jako muži, genderová identita homosexuálního muže je však ovlivněna zkušeností pasivity ve vztahu k jinému muži. Pro terapeutickou

práci je v současnosti ražen způsob, který vede ke znovuobjevení klientovy rané genderové zkušenosti a k tomu, jak je tato zkušenost vetkána do struktury jeho sexuality (Corbett, 1993).

U muže vzhledem ke vlivu kastráčního komplexu dochází, podle Freuda v jisté míře k nízkému ocenění ženy, v extrémním případě se z tohoto podcenění může vyvinout inhibice volby objektu a společně s organickými faktory pak výlučná homosexualita (2007).

Muž, u něhož jsou výrazné mužské vlastnosti a u něž se projevuje mužský typ milostného života, může ve vztahu k objektu dojít k inverzi a místo žen může milovat pouze muže. Zároveň platí, že muž, v jehož charakteru převládají ženské vlastnosti a který se i v lásce chová jako žena a měl by tak být ženským postojem odkazován na muže jako objekt lásky, může být přesto heterosexuálním a neprojevat tak více inverze ve vztahu k objektu, než jak průměrně činí normální osoba. Obdobné platí zároveň i pro ženy, neboť ani u nich nevzniká pevný vztah mezi psychickým pohlavním charakterem a volbou objektu (Freud, 2003).

Corbett zmiňuje také modely traumatu navázané na homosexualitu, jež se objevují v pracích Winnicotta či Chasseguet-Smirgelové, kde je mužská homosexualita spojena s pasivitou, tím pádem feminitou a následně traumatem. Příliš mnoho feminity může vést k „psychické smrti chlapce“ (Chasseguet-Smirgel podle Corbett, 1993, s. 349, překl. aut.), pro mnoho psychoanalytiků je „léčba homosexuality“ založena na takovém druhu práce, který umožní znovuobjevení ztracené maskulinity a tím pádem návrat k jeho přirozené heterosexualitě.

Telos maskulinního vývoje tkví v úspěšnosti v rámci role otce, apologií biologie maskulinity je pak reprodukce. Maskulinita v zásadě spočívá na chlapcově reprodukci heterosexuálního otcovství, což mnoho analytiků stále udržuje v trvání na teleologii reproduktivní funkce. Corbett problematizuje také původně užívané vysvětlení problematiky femininní identifikace ve vztahu k falické aktivitě, kastraci a fantazijní

proměně anusu ve vagínu s tím, že takto definovanou zkušenost u homosexuálních mužů nezjistil (1993).

Někteří současní psychoanalytici vnímají homosexualitu šířeji a uvádějí, že při komunikaci s pacientem je nutné také uvést, že homosexualita je pro některé jedince koncovým bodem přirozeného vývoje, a také že homosexuální dospělý je především homosexuálním dítětem (Schwartz, 1999).

Schwartz problematizuje obecnost zkušenosti a míří přímo k jednotlivci a jeho erotickým možnostem a tvrdí, že je „mnohem lepší myslet, že děti nemají sexuální orientaci“, potom bychom se možná naučili něco o našem vlastním potenciálu pro sexuální flexibilitu. Jeho pohled na formování stejnopohlavní erotické orientace má charakter nevyvojevého pohledu. Uvádí, že ti jedinci, kteří formují alternativní sexuální identitu jinak než jako heterosexuální, mají stejné podkladové mechanismy touhy jako ostatní. Naznačuje, že pro kategorii sexuality nebo sexuální orientace v rámci popisu jedince nebo jeho identity má tato kategorie větší afinitu k politice než k psychologii či biologii. Sexualita totiž „není ani normální nebo abnormální. Je produktivní, rebelská, konformní, složitá, závislá na okolnostech, kreativně a mnoha dalších věcech“ (Schwartz, 1999, s. 554, překl. aut.).

Ani trvalost sexuální orientace není mezi všemi výzkumníky daným faktem. Sophie v této souvislosti uvádí, že pokud uvažujeme o např. lesbické orientaci jako o něčem stabilním, pleteme se, neboť je mnoho případů, kdy je původně homosexuální orientace v průběhu života měněna (podle Yarhouse, 2001).

Alternativní modely vývoje pohlavní identity, zahrnující vývoj homosexuálně orientovaných, jsou rozděleny do pěti stádií. Jedná se o zmatení identity; atribuci identity; vyloučení identity proti její expanzi; znovucenění identity a následnou syntézu identity. Některé teorie obecného vývoje pohlavní identity a specifické teorie vývoje gay identity, jsou uvedeny v příloze 7.1 (Yarhouse, 2001).

Co přináší nová rodinná situace v době, kdy homosexualita jako forma bytí je reformována? Ukazuje se, že původní předpoklady o tom, že touha plodit a vychovávat děti je ryze zásadním vyjádřením heterosexuálního genderového vývoje, byly nepřesné, a že tyto tužby a snaha o jejich naplnění je člověku zřejmě vlastní, bez ohledu na genderový vývoj a sexuální orientaci (Litzenberger, Buttenheim, 1998).

Některé výzkumy uvádějí, že dítě vychované v homosexuálních rodinách prospívá a vyvíjí se stejně, jako v heterosexuální rodině. To je v protikladu k některým původním předpokladům, že gay rodiče budou z dítěte vytvářet také gaye (Dubé, Savin-Williams, 1999; Fowler, 1995; Green, 1982 podle Litzenberger, Buttenheim, 1998).

Téma homoparentálních rodin, s důrazem na rodiny lesbické, důkladně zpracovala příkladně Sedláčková (2009). Zpracovává teoreticko-výzkumné přístupy ke struktuře homoparentálních rodin, proměně rodiny s ní související, rozdělení rolí a vliv na psychosomatický vývoj dětí. Na jedné straně se objevují hlasy, které odkazují k současné problematičnosti výzkumu tohoto tématu. Výzkumy, které by svědčily o případném ohrožujícím vlivu homoparentální rodiny na dítě, mohou být obviněny z homofobie. Na druhé straně jsou zde výzkumy, které tvrdí, že homoparentální rodina funguje téměř totožně s běžnou rodinou heteroparentální a ve vývoji dítěte nedochází takřka k žádnému rozdílu (Sedláčková, 2009).

Domnívám se, že situace v homoparentálních rodinách je nepřítomností otcovské či mateřské figury výrazně proměněna. Zdůvodnit normální průběh tím, že si chlapci a dívky volí i v homoparentálních rodinách adekvátní oblečení a hračky podle mého názoru nevystihuje podstatu této problematiky. Nicméně souhlasím se závěry Sedláčkové, že přemýšlet, „... zda je homoparentální rodina něco dobrého či špatného a zda by homosexuálně orientovaní jedinci měli nebo neměli vychovávat děti, pozbývá smyslu. Tyto rodiny již existují a jejich přítomnost nemůžeme popírat“ (2009, s. 150).

Toto téma je jednoznačně problematické nejen z důvodu absence rodičů obou pohlaví. Jsou zde i jiné fenomény, které vzbuzují nejen spory odborné veřejnosti, ale

narážejí i na etická dilemata. Příkladem může být surogátní mateřství, kdy je dítě počato ženou a jedním z gay partnerů a po porodu se dítěte matka vzdává ve prospěch homosexuálního páru. Obdobná situace je i u lesbických matek a souvisí také s umělým oplodněním.

Bude zajímavé sledovat, jak se situace ohledně formování genderu dětí v homosexuálních rodinách bude vyvíjet v současnosti, kdy především v Evropě tolerance komunit a společnosti vůbec k homosexuálům výrazně stoupá a mnohdy dochází až k její adoraci v rámci některých pořadů v televizi či v médiích a popkultuře obecně. Zřejmě také dojde k rozšíření počtu stejnopohlavních rodičů vychovávajících dítě, a tak bude možné tuto oblast i psychometricky lépe zkoumat. Výzkum v této oblasti se však stále ještě pohybuje na půdě, jež je obvykle vymezena pouze extrémny či poruchami a vztahovost jako takovou a její průběh lze jen velmi složitě zaznamenávat. Zatím neexistují všeobecně uznávané teorie vysvětlující specifický vývoj dítěte v homosexuálních rodinách. Fenomén homosexuálních rodin vychovávajících děti a dosavadní výzkumy s tímto spojené, nepřinášejí nutně popření a nutnou reformulaci procesů formování pohlavní identity v heterosexuální rodině, spíše přinášejí celou řadu nových otázek.

3.3.6 Genetické a environmentální faktory pohlavní identity

„Geny neznamenaají osudové určení, spíš určují statistické pravděpodobnosti. Geneticky určené meze činnosti nervového systému jsou široké meze“ (Koukolík, 2005, s. 25).

Zdá se nezbytným uvést v této rigorózní práci také zásadní aspekty genetické a environmentální, uvést jejich vliv na mentální vývoj, sexuální diferenciaci a tím pádem i na pohlavní identitu. Tento exkurz do světa neurověd nám může být velmi užitečným příkladem toho, jak se mohou propojovat a doplňovat poznatky genetiky, psychologie a environmentalismu.

Ve vztahu ke genům zastává jak laická tak odborná veřejnost celou škálu postojů, od averze přes nedůvěru až po neotřesitelnou víru. Základními parametry, jež tato přesvědčení způsobují, jsou mylná přesvědčení o tom, že genetický vliv na chování člověka je něčím fixním a neměnným. Skutečný stav věcí je však velmi odlišný. Genetické a environmentální vlivy na člověka jsou naprosto neoddělitelné. Geny by byly strašlivým handicapem, pokud by byly nedosažitelné pro environmentální vlivy. Vnitřní a vnější je vždy v dynamické souhře od samého počátku vývoje jedince.

Genové sekvence na 23 párech lidských chromozomů mají dvě funkce, jež jsou obvykle uváděny jako podkladová - vzorová (templát) a transkripční - přepisující funkce. Schopnost replikace je základní funkcí genů. Nicméně všechny naše geny jsou přítomny v každé buňce našeho těla, ale jejich templátová funkce je restriktivně určena genům v buňkách spermií a vajíčka. Co dělají ostatní miliardy buněk, které tvoří nervový systém? Plní svoji transkripční funkci (Solms, Turnbull, 2002).

Jak udává Koukolík, templátová funkce „Určí, že člověk bude člověkem, hroch hrochem, jablň jabloní“ (Koukolík, 2005, s. 23). Druhá transkripční, přepisující funkce, jež překládá a přepisuje informační kód DNA do stavebních a funkčních bílkovin, je regulační oblastí umožňují genům „řídít člověka“. Komunikuje se signály z vnitřního i zevního prostředí. „Regulační oblasti genů na základě těchto signálů udají

tempo a druh přepisu informace, kterou geny nesou, do bílkovin“ (Koukolík, 2005, s. 23). Genetické kódy utvářející řetězce DNA jsou určeny k tomu, aby produkovaly rozdílné proteiny, jež se podílejí na tvorbě specifických oblastí, jakými mohou být např. černé nebo zrzavé vlasy.

V médiích často uváděné objevy tu genu homosexuality, hyperaktivity či kriminality jsou samozřejmě velmi vzdáleny od reality. Protein nás skutečně jen těžko promění v kriminálního. Geny nefungují samy o sobě, spíše v komplexu interakcí jednoho s druhým, ve velmi komplikovaných sekvencích genetických událostí (Solms, Turnbull, 2002).

Geny v různých buňkách produkují proteiny reprezentující jen malou ukázkou jejich potenciálu, jde tedy o to, že jen zlomek možností je vyjádřen. Aktivace a vyjádření genů pak fakticky proměňuje genotyp ve fenotyp „způsob, jakým genotyp přetváří sám sebe do formy fenotypického „ty“, je neoddělitelně spojen s jedinečným prostředím, ve kterém se váš vývoj rozvíjel“ (Solms, Turnbull, 2002, s. 220, překl. aut.).

Těžko si lze představit něco více environmentálně determinovaného než je autobiografická paměť. Její fyzická realizace v mozku je zprostředkována procesem genové transkripce, kdy jeden neuron aktivuje druhý, což stimuluje geny v druhém neuronu k tvorbě daného proteinu, který v procesu přeměny vede k růstu nových synapsí v buňce. Mnohé psychické funkce jsou tak utvářeny konstantní interakcí mezi environmentálními a genetickými mechanismy. Buňka nerozlišuje mezi jednotlivými možnostmi a druhy modifikace, z její perspektivy je všechno mimo ni okolním prostředím. Solms a Turnbull (2002) poukazují na fakt, že mnoho lidí uvažuje o externích vlivech na vývoj jako mentálních a interních vlivech jako fyzických. Rozdíl mezi mentálním a fyzickým je pouze v perspektivě pozorování.

Mentální i fyzické je v podstatě vždy propojeno. Všechny události můžeme nakonec vnímat jako fyzické bez ohledu na to, na základě čeho vznikají. Jednotlivé psychologické funkce se vyjevují v průběhu specifických period vývojového procesu,

vždy v souvislosti s propojením mezi genetickými a environmentálními vlivy. Maturační sekvence projevů genů v mozkových buňkách je spojena se zvýšením produkce synapsí na různých místech nervového systému v různém čase. Od narození až do puberty probíhá nesčetné množství kritických období maturace mozkových struktur, přičemž tento proces je jednoznačně senzitivní k environmentálním vlivům.

Proces sexuální diferenciaci se na první pohled může jevit jako jednoznačně geneticky determinovaný. Anatomické rozdíly jsou nejčastěji propojeny se sexuální reprodukcí, s čímž je spojena nezbytná rozdílnost v instinktivním chování. Rozdílnost v mnoha aspektech běžného chování, emocionality a intelektových dispozic se u chlapců a dívek zdá být nezpochybnitelnou (Solms, Turnbull, 2002).

22 párů chromozomů obsahujících stejné geny sdílí muži i ženy. Systematicky se liší pouze v 23. páru, u žen XX a u mužů XY. Geneticky se tak jedná o rozdílnost v jednom chromozomu Y ze 46 (Pondělíček, Pondělíčková-Mašlová, 1971). Způsob, jakým se vyvíjí v prvopočátku člověk, má jednoznačně charakter ženský. Pokud by v průběhu maturace fetu nedošlo k výskytu specifických faktorů které zabraňují vývoji v ženské linii, tak bychom všichni skončili s ženským typem těla. Fetální orgány produkují pohlavní buňky, gonády. V jeden okamžik se však projeví vliv zmiňovaného chromozomu Y a krátká genová sekvence vyprodukuje substanci, která je obvykle uváděna pod pojmem „testikulární určující faktor“. Tento faktor má vliv na gonády a na transkripční funkci genů v jejich buňkách a změni přirozeně probíhající proces tvorby ovarií na testes. Samozřejmě je možné do tohoto mechanismu také vstupovat, přičemž experimenty tohoto druhu jsou prováděny na zvířatech. Je např. možné zastavit produkci „testikulárního určujícího faktoru“ u XY fetu, což má za následek, že další vývoj původně mužského fetu pokračuje po ženské linii (Solms, Turnbull, 2002). Na tomto příkladu je patrné, že i v těchto základních úrovních je možné pomocí environmentálních faktorů dramaticky proměňovat např. procesy pohlavní diferenciaci.

V průběhu druhého trimestru těhotenství produkují buňky testes hormon testosteron, jenž ovlivňuje zřejmě veškeré procesy, které mají vliv na rozdílnost mezi muži a ženami. Testosteron se váže na adekvátní receptory a vytváří sekvence

genetických událostí v daných buňkách. Receptory pro testosteron se nacházejí ve stejných lokacích a stejném množství v ženských i mužských tělech, která však zároveň produkují větší množství testosteronu než ženské. Environmentálně ovlivnitelné chemické procesy, které v těle probíhají díky aktivaci testosteronových receptorů, mají zásadní vliv na rozdílný vývoj orgánových systémů, což vede k různým anatomickým změnám ve formování genitálií, celkovému tvaru a velikosti těla a sekundárním pohlavním charakteristikám (Solms, Turnbull, 2002).

Interpretace pohlavní diferenciaci lidského mozku však může nabývat různých kvalit s různými důrazy. Swaab např. uvádí, že díky výzkumu genetických a jiných poruch byl prokázán přímý efekt testosteronu na vyvíjející se fetální mozek, z čehož povstává zásadní důležitost vývoje mužské genderové identity a mužské heterosexuální orientace. Zároveň uvádí, že pro potvrzení postnatálního vlivu – sociální faktory – nebyly nalezeny dostatečné důkazy. Tento autor dále uvádí, že stěžejním pro vývoj mužské genderové identity a heterosexuality je přímé působení androgenů na mozek a že teorie, které vycházejí z experimentů na krysách, mají spíše sekundární důležitost (Swaab, 2004). Jeho východiska environmentální perspektivu víceméně opomíjí a zůstává tak, dle mého názoru, na půli cesty.

Enzym 5-alfa-reduktáza je jedním z nejdůležitějších prvků pro konverzi testosteronu, sám o sobě nepůsobí přímo na buňku, ale musí být proměněn, aby mohl stimulovat pohlavní změny. Enzym tedy transformuje testosteron do dihydrotestosteronu, jenž způsobuje tělesnou maskulinizaci. Cokoliv blokuje a redukuje množství enzymu 5-alfa-reduktázy, zastavuje proměnu testosteronu a neumožní maskulinizaci. Genotyp tak v tomto případě může být opět změněn na základě environmentálních vlivů. Problematická situace tak může např. nastat v těle s XY (mužským chromozomálním vzorcem), kdy jsou již zformovaná testes pomocí testikulárního určujícího faktoru. Testes přenáší testosteron skrze krevní řečiště do celého těla k příslušným receptorům. Pokud však není dostatek 5-alfa-reduktázy k přeměně testosteronu, tak nedojde k maskulinizaci tkáně. Tělo tak bez ohledu na přítomnost testes bude ve vývoji pokračovat po ženské linii. Mužská chromozomální struktura je tak s testes, zároveň však i s vyvinutými ženskými externími genitáliemi,

sekundárními pohlavními znaky a dalšími typicky ženskými prvky charakterizujícími ženské tělo. Díky těmto a díky obdobným procesům tak může docházet k tomu, že někteří jedinci jsou geneticky muži, ale anatomicky ženy a naopak. Genotyp tak nesouhlasí s fenotypem. Není důležité, zda jsou tyto změny způsobeny podáváním nevhodných léků či kongenitální adrenální hyperplázií. Předdeterminované genetické cesty jsou ve skutečnosti vystaveny soustavně působícím environmentálním vlivům, jež mohou genetickou determinanci dramaticky modifikovat (Solms, Turnbull, 2002).

Sexuální diferenciaci v mozku jsme se již na různých místech této práce věnovali, ale pro potvrzení vztahovosti mezi geny a prostředím bude vhodné podívat se na tuto problematiku detailněji. V druhém trimestru těhotenství dochází k další vlně změn, jež pohlavně mozek modifikují. Enzym aromatáza přeměňuje testosteron na estrogen. Tento hormon přirozeně produkují ovaria, avšak zároveň je v této kritické periodě zodpovědný za maskulinizaci mozku. Působením environmentálních proměnných tak může pohlavně mužské tělo obsahovat ženský mozek.

Mušský mozek je větší než ženský, avšak spíše proporcionálně ve vztahu k mužskému či ženskému tělu. Průměrný muž má tak mozek, srdce, žaludek a játra větší než průměrná žena. Zásadním rozdílem je corpus callosum, tedy svazek vláken propojující levou a pravou mozkovou hemisféru. U žen je corpus callosum proporcionálně větší a ženský mozek je tak těsněji propojen než mužský. Výsledkem je menší laterální specializace u žen, vynikající řečové schopnosti, jež umožňují dívkám dříve a lépe mluvit, zatímco u mužů jsou celkově lepší vizuálně prostorové schopnosti (Solms, Turnbull, 2002). Ve vztahu k rozdílům ve schopnostech mužů a žen však existují různé přístupy, které přinášejí takové informace, jež rozdíly spíše umenšují (Maccoby, Jacklin, 1974; Maccoby, 1990; Stewart, McDermott, 2004).

Rozdíly v kognitivních schopnostech jsou celkově spíše malé. Výraznější rozdíly na základě pohlavní diferenciaci lze spatřovat v rámci primitivní subkortikální anatomie mozku. Jedná se o neuroanatomické rozdíly mezi pohlavími v oblastech hypotalamu, centrem autonomního nervového systému, jenž je také jednoznačně spojen s hormonální „ekonomií“. Jde o INAH (Interstitial Nuclei of the Anterior

Hypothalamus). Jsou umístěny právě v této oblasti. Ve dvou ze čtyř těchto jader jsou viditelné pohlavně specifické rozdíly. INAH-3 vykazuje velmi výrazné změny, mužský je oproti ženskému třikrát větší. Hypotalamická jádra se výrazně podílí na regulaci reprodukčních funkcí, jež se u mužů a žen výrazně liší. Mozkové obvody ovlivňující sexuální chování se také pohlavně liší. U mužů jsou tyto procesy ovlivňovány vasopresinem, zatímco u žen peptidem oxytocinem.

Ženy mají aktivní přední cingulární gyrys, který je důležitou součástí emocionálního systému. Větší aktivace těchto oblastí v ženském mozku tak může být provázána s pečujícím chováním a sociální konektivitou. Amygdala je pak svázána spíše se vztekem a je více aktivní u mužů. Může být zodpovědná za typicky více agresivní a aktivní chování mužů. V průběhu kritické periody fetálního zrání dochází k maskulinizaci mozku poté, co pohlavní charakteristiky zbytku těla již byly určeny.

Pro bližší přiblížení tohoto tématu lze využít příklady pokusů na zvířatech, které zmíněné procesy mohly vystavit environmentální manipulaci. Pokud je aromatáza potlačena u krys mužského pohlaví, jejich mozek neprojde maskulinizací. Výsledkem je pak místo typicky mužského chování spíše typicky ženské chování, jež zahrnuje i sexuální chování, jakým je vystavování genitální oblasti pro účely penetrace. Podobné souvislosti jsou však uváděny také u lidí, např. u ojedinělého onemocnění, jež bylo popsáno v Dominikánské republice, kdy ženské tělo je spojeno s mužským mozkiem. Situace se proměňuje pozdní maskulinizací v pubertě. Do té doby dítě vychovávané jako dívka se v průběhu puberty může proměnit v chlapce. Jiným příkladem obdobného může být nechtěná kastrace normálního chlapce, kdy je následně operací genitální oblast upravena na ženskou a také výchova má tento charakter. U těchto dětí dochází v pubertě ke krizi pohlavní identity (Solms, Turnbull, 2002).

Z pohledu neurofyzologie jsou všechny životní události jednoznačně registrovány a překládány pomocí tělesných událostí. Pokud jsem dosud uváděl pouze příklady environmentálního působení, jež nemá přímo charakter běžných životních událostí, tak můžeme nyní uvést spolu s Solmsem a Turnbullem jako příklad stres. I když není možné nahrazovat při poznávání lidské sexuality a pohlavní diferenciaci

lidské modely zvířecími, mohou nám tyto přinést mnoho zajímavých podnětů k uvažování. U krys tak může být jejich sexuální orientace ovlivněna environmentálními stresory během kritického období těsně před narozením.

Mateřský stres může způsobovat změny v hladinách testosteronu in utero a následně tak selže maskulinizace mozku v již maskulinizovaném těle. 20% takto narozených krysích mužských mláďat vykazuje aktivní sexuální chování a 60% z nich vykazuje sexuální aktivity vykazující typicky samičí sexuální chování. U lidí, jak jsem již uvedl, je kritickým obdobím pro maskulinizaci mozku druhý trimestr těhotenství a oproti krysímu světu jde u člověka spíše o efekt na genderovou identitu (Solms, Turnbull, 2002). Jedním z jiných příkladů interakce může být situace, kdy se zkombinuje „vhodné“ genetické ustrojení s dlouhodobějším stresem. Predispozice se tak může rozvinout v hlubokou depresi, a člověka provázet třeba až do konce života (Koukolík, 2005).

Genetické rozdíly mezi muži a ženami a z nich vyrůstající rozdíly anatomické a fyziologické jsou samozřejmě celkově extrémně malé v porovnání s tím společným. „Psychologické efekty těchto malých rozdílů jsou však v průběhu vývoje multiplikovány“ (Solms, Turnbull, 2002, s. 236, překl. aut.). Ke slovu tak přicházejí další ovlivňovatelé vývojových fází dítěte, kterými mohou být např. očekávání rodičů ve vztahu k dětem, jež modelují chování a prožívání na obou stranách. Lze také uvést tzv. „multiplikační efekt“. Každé dítě si vytváří rozdílné environmentální podmínky pro sebe sama. Pečovatel odpovídá rozdílně na dívčí a chlapecké chování a zároveň chlapci a dívky vyžadují rozdílné odpovědi od pečujících na základě typicky mužského a ženského vztahování se. Rozdíly v odpovědích stimulují další rozdíly v původním chování. Zpočátku malé rozdíly tak mohou v průběhu času samy sebe postupně zvětšovat a rozvíjet, „...genetické rozdíly způsobují environmentální rozdíly, které pak již není možné oddělit jedny od druhých...“ (Solms, Turnbull, 2002, s. 236, překl. aut.).

Pokud se vrátíme k experimentálním pokusům se zvířaty, lze jako názorný příklad uvést následující, byť s dostatečným odstupem, jež nutně nesměšuje zvířecí a lidské. Jde spíše o ilustrativní příklad. Krysí samičky-matky mají zvyk olizovat

anogenitální oblast jejich samčích mládětek. Toto chování by mělo posilovat typicky mužské chování u samečků. Olizování anogenitální oblasti má vazbu k testosteronu a souvislost s pachem, který je atraktivní pro samičky. Uměle vložená chemikálie do anogenitální oblasti samičích mládětek způsobuje obdobné chování matek, jež je obvykle zaměřeno pouze na samečky. Tato situace funguje jako spouštěč celé řady změn chování u samiček směrem k samčím projevům a také způsobuje změny ve velikosti INAH-3 a způsobech sexuálního chování. Pokud je matkám zabráněno stimulovat tuto oblast u samčích mláděat, vyvíjí se u těchto samečků typicky samičí mozková morfologie a také samičí sexuální chování. Stěžejním je, že „...jsou tyto změny způsobeny lízáním a ne hormonem, který je běžně stimuluje. Máme tedy zde příklad testosteronově indukovaných neuropsychologických změn, jež byly způsobeny nepřímo, tedy za pomoci environmentálních odpovědí, které hormon uvolnily“ (Solms, Turnbull, 2002, s. 237, překl. aut.).

Polovina krys vykazující homosexuální orientaci z dříve uváděného pokusu stresovaných matek během pozdního těhotenství byla vychovávána sexuálně aktivními dospělými samičkami, které však nutně nebyly jejich biologickými matkami. Druhá polovina byla vychovávána sexuálně nezkušenými dospělými samičkami. Výsledkem byl enormní rozdíl v rámci sexuálního vývoje těchto dvou skupin. U první skupiny vzrostlo typicky samčí sexuální chování o 50%, zatímco u druhé skupiny krys to byla pouze 2% (Solms, Turnbull, 2002).

Zajímavým se tak jeví přenesení pozornosti ke vztahovosti. Obdobné procesy mohou platit i u matek lidského druhu a jejich dětí, kdy rozdílná péče a množství fyzického kontaktu mezi matkou a jejími dětmi mužského a ženského pohlaví může vést až k morfologickým změnám, které se mohou dotýkat mozku dítěte a jeho projevů a prožitků v oblasti sexuality a pohlavní diferenciaci (Solms, Turnbull, 2002). K uvedenému lze nalézt paralely naznačené v úvodní kapitole.

Ukazuje se, že genetický potenciál člověka není neměnným stavebním kvádrem předem jasně určené stavby. Domnívám se, že se jedná spíše o potencialitu, jejíž hranice následně sami utváříme. Nejde jen o intrauterinní vývoj či o první dny života,

ale celé ranné dětství, předškolní věk až po období puberty. Genetický potenciál je otevřen k tomu, aby byl specificky ve vztahu k prostředí, v jeho nejširším pojetí, modifikován a přetvářen. Tento způsob uvažování nám může pomoci lépe uchopit celou problematiku fluidity pohlavní identity dítěte a vlastně celého způsobu jejího utváření.

Vztah mezi genotypem a fenotypem je tak otevřen celé řadě manipulací v rámci vnějšího kontextu. Sexuální i genderová identita není definitivně přednastavena naším genetickým ustrojením. Sexuální vývoj a s ním související fenomény má individuálně otevřenou strukturu a možnou variaci v průběhu kritických vývojových období (Solms, Turnbull, 2002).

Cílem prezentace uvedených informací je především poukaz k lidské variabilitě. Předškolní dítě se sice pohybuje v rámci svých genetických mantinelů, avšak rodina a celé okolní prostředí spoluvytváří, v interakci s dítětem, jeho skutečnou podobu. Pokud budeme aplikovat tyto poznatky na pohlavní - genderový vývoj dítěte, můžeme zahlédnout plasticitu a tvárnost, z nichž vyplývá zodpovědnost. Pouhým jednostranným poukazem, a to ať již k genetickým či environmentálním determinacím, problematiku zjednodušujeme a zbavujeme širší kontextuality.

3.3.7 Pohlavní vývoj a jeho poruchy

„Jen pohlavní buňky jsou potenciálně nesmrtelné, všechny ostatní buňky umírají...nakonec spolu s organismem, a jen ty buňky, které se diferencují, buňky pohlavní, se přenášejí do další generace“ (Wolpert, 1995, s. 137).

Nejčastější a běžně uváděnou biologickou a psychologickou variantou lidského vývoje jsou dvě pohlaví, byť nejsou jedinými možnostmi vývoje pohlaví a genderu. Dvě pohlaví jsou nezbytná především proto, že genetické informace ve spermii i vajíčku řídí různé stránky vývojového programu (Wolpert, 1995). Jak s nadsázkou uvádí Ridley, k „...pohlavnímu rozmnožování nejsou pohlaví nutně potřebná...systém dvou pohlaví je na první pohled nejhlupejší ze všech představitelných systémů, protože se při něm přesně polovina osob, které potkáte, nedá použít k plození“ (1999, s. 74). Významnost dvou pohlaví je také uváděna jako „způsob řešení sporu mezi cytoplazmatickými geny dvou rodičů“ (Ridley, 1999, s. 86).

Základní formování jaderné pohlavní identity vychází také z biologických determinant, které působí již při početí a v prenatálním období. Spolupůsobení genotypu a vnějšího prostředí ústí v mužský nebo ženský fenotyp. Proces, ve kterém se odlišuje mužský a ženský fenotyp, nazýváme pohlavní diferenciací. Ta je ovlivněna základním chromozomálním vybavením. Po oplodnění vajíčka je každý jedinec založen bisexuálně, pokud jde o gonádu i vnitřní a zevní pohlavní ústrojí (Lisá, Stárka, 2004).

Zpočátku shodné zárodečné základy mužských a ženských gonád a genitálů se následně vyvíjejí jen jedním směrem, a to především v závislosti na přítomnosti genu SRY na chromozomu Y. V literatuře je nejčastěji uváděno období šestého týdne nitroděložního vývoje, ve kterém dochází k tomuto rozhodnutí, následně pak vzniklé gonády produkují hormony, jež ovlivňují další pohlavní vývoj (Lisá, Stárka, 2004; Pondělíček, Pondělíčková-Mašlová, 1971; Janošová, 2008).

Pro normální vývoj je rozdíl mezi pohlavími anticipován geneticky v kombinaci pohlavních chromozómů v rámci chromozomální struktury (XX ženy, XY muži).

Původní indiferentní pohlavní základ lidského zárodku se na rozhraní druhého a třetího měsíce nitroděložního života proměňuje v obvykle jasnou diferenci zevního pohlavního ústrojí plodu na mužské či ženské pohlaví. „Pohlaví je určeno chromozomálním složením samčího jádra, a nikoli, jak se domníval Erasmus Darwin, dědeček Charlese Darwina, myšlenkami otce v době spojení“ (Wolpert, 1995, s. 139). Nejde však jen o pohlaví chromozomální, ve hře jsou samozřejmě také androgeny, tedy jejich přítomnost či nepřítomnost (Pondělíček, Pondělíčková-Mašlová, 1971).

Androgeny ovlivňují lidský psychosexuální vývoj, stejně tak jako ovlivňují vývoj u jiných savců. Vysoké hladiny androgenů produkují mužsky typické neurální a behaviorální charakteristiky. Zároveň pak nízké hladiny androgenů produkují typicky ženské charakteristiky. Prenatální hladina androgenů zřejmě také ovlivňuje sexuální orientaci a jádrovou pohlavní identitu (Hines et al., 2004).

Někteří biologové a genetici naznačují, že evoluce člověka dala vzniknout mechanismům, které umožňují nevědomě jedinci ovlivňovat pohlaví potomstva. Teorie pohlavního výběru a její zpětný dopad na volbu pohlaví je stále jedním z nejsilnějších proudů vědy současnosti (Trivers, Willard podle Ridley, 1999).

Pohlavní dimorfismus je určen „chromozomálním pohlavím, gonadální diferenciací, hormonálními poměry, vnitřními reprodukčními orgány a morfologií zevního genitálu“ (Spilková, 2010, s. 93). Poruchy biologického vývoje mohou vznikat již na chromozomální úrovni. Normální vývoj pohlavních orgánů probíhá díky komplexní součinnosti v rámci pohlavní diferenciaci. Specifická kombinace chromozomů vytváří základní rozdíly mezi muži a ženami a ovlivňuje každou buňku. U mužů je to přítomnost chromozomu X a Y, u žen je pak tvořena buňka 46 chromozomy se dvěma X. Prvotní rozdíl vzniká již při oplození. „Pohlavní diferenciaci je podrobena přísné genetické kontrole“ (Jirásek, 2010, s. 11).

Vícesložkový charakter pohlaví jsme již dříve zmínili, nelze jej vyložit pouze pomocí jednoho aspektu. Podle Dörnera se dá bipolární pohlavní vývoj rozdělit do 4 stupňů. V první fázi je to genetické pohlaví (pohlavně determinující geny a hormonální

faktory, možnost výskytu kombinace pohlavních chromozómů XXXX, XXX, XX, XO, XXXY, XXY, XY, XYY). Druhý stupeň vývoje je tzv. gonadální pohlaví (androgeny v organizační aktivační fázi, vývoj ovaria, ootestes, testovaria, testes). Třetí fáze neboli fenotypické pohlaví se dělí na somatické pohlaví (vnitřní pohlavní ústrojí, vnější genitálie, druhotné sexuální znaky) a na hypotalamické pohlaví („psychofenotypické“).

Diferenciace dvou posledně zmíněných druhů pohlaví probíhá v závislosti na hladině varletních androgenů. Tato fáze je obvykle uváděna jako organizační, dochází k diferenciaci a organizaci erotizačních center v hypotalamu, souvisí tak se sexuální aktivitou a podle některých autorů i s psychosexuální orientací. Posledním stupněm je tzv. sebeidentifikační pohlaví, kdy je subjektivní vědomí sebe sama jako muže nebo ženy obvykle ve vztahu k anatomickému stavu zevních pohlavních orgánů, samozřejmě až na naznačené výjimky (Pondělíček, Pondělíčková-Mašlová, 1971).

„Základní je pohlaví genetické, které je dáno pohlavními chromozomy“ (Procházka, Weiss, 2002, s. 13). U některých jedinců se vzácně objevují žlázy obou pohlaví, přičemž jedny bývají méně vyvinuté, hovoříme v tomto případě o pravém hermafroditismu. Psychické pohlaví vyjadřuje, zda se cítí být člověk mužem nebo ženou. Neurohypotalamickým pohlavím míníme rozdílné vylučování řídicích pohlavních hormonů. V jiné kapitole jsme již také uvedli endokrinologické dělení, kam autoři řadí pohlaví genetické, karyotypické, gonadální, fenotypické a také pohlaví matrikální (Lisá, Stárka, 2004). Ke konsekvencím posledně uvedeného se dostaneme v rámci tématu intersexuality.

3.3.7.1 Poruchy sexuální diferenciace a determinace

Sexuální funkce jsou ovládány nervovým systémem, tedy přesněji komplikovanými ději v rámci něj. Na průběh sexuálních funkcí, které jsou součástí funkcí reprodukčních, mají především vliv, v rámci endokrinního systému, pohlavní hormony a také další hormonální systémy. Stěžejní úloha je připisována steroidním

pohlavním hormonům androgenům a estrogenům, dihydrotestosteronu, dehydroepiandrosteronu, oxytocinu, vasopresinu a hormonům štítné žlázy. Poruchy v produkci či zpracování mohou vést k celé řadě změn normálního vývoje. Androgeny pak například vyvolávají výrazné biochemické změny, při jejich nedostatku i nadbytku může docházet k různým klinickým poruchám (Stárka, 2010). Sexuální poruchy se pak projevují jak v oblasti sexuální identity, preference, tak i reaktivity. Poruchy nutně nevyvěrají jen z biologické determinace, zásadní úlohu má prostředí, výchova a případná prožitá traumata související se sexualitou (Spilková, 2010).

Doposud jsme se zabývali pohlavní identitou zdravého jedince, u nějž se nevyskytují výraznější biologické determinace, jež by vedly k některé z uváděných somatosexuálních poruch. Jak jsem již naznačil, pokud vývoj jedince neprobíhá optimálně, objevuje se celá řada faktorů, jež mají výrazný dopad na vývoj pohlavní identity dítěte a jeho sexualitu jako takovou. Základní matrice lidského jedince je ženská a k diferenciaci dochází přibližně od sedmého týdne embryonálního života (Spilková, 2010). Naše sexuální bipotencialita se tak ve svém extrému může podílet na celé řadě onemocnění.

Chromozomální pohlaví je většinou v souladu s pohlavím jedince a jeho genderovou identitou. Při netypické kombinaci (např. mozaiková varianta) či poškození chromozomu dochází k poruchám pohlavního vývoje. Nejednoznačnost tělesného pohlavního vývoje, variabilita jaderné pohlavní identity, pohlavní a genderové identity, souvisí s poruchami pohlavního vývoje.

Mezi typické chromozomální poruchy patří Turnerův syndrom, Klinefelterův syndrom, Syndrom 47,XYY (supermale); Syndrom 47,XXX (superfemale), Mozaikové karyotypy předchozích uvedených syndromů, muži s karyotypem 46,XX. Další z poruch sexuální diferenciaci a determinace je čistá či smíšená gonadální dysgeneze, Syndrom polyX-XY a poruchy vývoje genitálního systému s izolovanými náhodnými malformacemi (mikropenis, hypospadie a nesestouplá testes) (Lisá, 2007). K významným skupinám somatosexuálních vývojových poruch tak patří vady anogenitální oblasti, varlat a mužských pohlavních cest, vady vaječníků a ženských

pohlavních cest, vady zevního genitálu a syndromy s poruchami sexuální diferenciaci (Jirásek, 2010).

Pohlavně diferencované gonády produkují mužské a ženské hormony a ovlivňují tak vývoj vnitřních i vnějších pohlavních orgánů. Pohlavní hormony mění i organizaci mozku, dochází také k diferenciaci, která ovlivňuje jadernou pohlavní identitu a sexuální orientaci. Androgeny jsou tak zásadním činidlem ve vztahu k pohlavní identitě. Nedostatek či abnormní množství, neadekvátní časování, to vše může vyústit v hormonální poruchy pohlavního vývoje.

Mezi nejčastější syndromy můžeme zařadit například Syndrom kongenitální adrenální hyperplázie – CAH, kdy dochází k maskulinizaci ženského genitálu, Syndrom androgenní necitlivosti AIS, v jehož rámci se objevuje nedostatečný vývoj mužských genitálií u karyotypu 46, XY.

Navzdory postnatální péči vykazují dívky s CAH (kongenitální adrenální hyperplázie) změněné herní chování. Více než jiné dívky preferují hračky, které jsou obvykle favorizovány spíše chlapci a panenky či jiné dívčí hračky spíše ignorují. U těchto dívek se také ukazuje preference chlapců a chlapecké skupiny jako přátel, s čímž souvisí volba aktivit, typických pro chlapce. U dívek s CAH je zvýšené riziko vývoje nespokojenosti s ženským pohlavím. U chlapců je problematika s CAH méně transparentní (Hines et al., 2004).

Situace, v níž je ženský fetus vystaven mužským hormonům v míře, která je pro mužský fetus obvyklá, se rozvíjí po narození tak, že geneticky ženské dítě může mít falicky zvětšený klitoris a další fyzické konsekvence. Vzhledem k tomu, že dítě vypadá jako chlapec, ale má ženskou vnitřní sexuální strukturu, je možné, že se u něj vytvoří normální ženská fertilita. Obvykle následuje chirurgická úprava ve směru ženského vzhledu. Hormonální hladiny jsou lékařsky kontrolovány a další vývoj již probíhá normálně. Přes veškeré snahy rodičů při formování genderové role nakonec dochází k tomu, že dívka vykazuje v chování jasně mužské prvky, preferuje chlapeckou

neurvalou vzájemnou hru a má velmi nízký zájem o péči o děti či o vystupování ve femininní roli (Kriegman, 1999).

Výše zmíněné poruchy pohlavního vývoje v prenatálním období, ať již chromozomální či hormonální, nám naznačují význam jiných vlivů než jsou kulturně-sociální či environmentální v dalším průběhu života.

Pro námi zvolené věkové období dítěte je možné z poruch sexuálního vývoje zmínit ještě tzv. předčasné pohlavní dospívání – *pubertas praecox*. Jedná se o stav organismu, kdy je díky předčasné aktivitě osy hypotalamu-hypofyzárně-gonadální způsoben vývoj sekundárních pohlavních znaků již před osmým rokem věku dítěte. U dívek je to růst prsů, pubického ochlupení či nástup menarché, u chlapců jde obvykle o zvětšování objemu varlat (Spilková, 2010). Reakce rodičů a vrstevníků bývají pro takto postiženého jedince velmi zraňující a výrazně ovlivňují vnímání vlastní identity.

3.3.7.2 Intersexualita

„Všichni se rodíme buď chlapcem nebo dívkou“ (Espiau, 2003, s. 134), což však ne vždy plně platí, obzvláště pak pro oblast intersexuality. Samostatným tématem je tak intersexualita či hermafroditismus. Jedná se o situaci jedince, která narušuje tradiční chápání mužského a ženského světa. Základní charakteristikou je rozpor vnitřních pohlavních orgánů či vnitřního a vnějšího pohlavního ústrojí. Intersexualita se vyskytuje v populaci průměrně v jednom procentu. Intersexualita přináší další vklad do problematiky pohlavní příslušnosti a způsob jejího určení u intersexuálních dětí se v průběhu času v návaznosti na kulturu a vědecké poznatky proměňuje. Intersexualita je somatickou poruchou a je odlišná od transsexuality. Transsexuální vývoj u intersexuálů je velmi vzácný (Jirásek, 2010; Procházka, 2002).

V literatuře je intersexualitou obvykle míněna buď nevyhraněná pohlavnost, porucha vývoje sexuální diferenciacce, přítomnost mužských a ženských pohlavních

znaků, především druhotných. Hartl v této souvislosti uvádí i sociologické pojetí označení, kdy je termín používán při popisu takové úpravy zevnějšku, která na první pohled zakrývá druhotné pohlavní znaky a neumožňuje rozeznat pohlaví (Hartl, Hartlová, 2000, s. 238).

Lisá se k tématu vyjadřuje i s přesahem k problematice, jež vyvstává po narození dítěte. Pokud je u novorozence neúplně diferenciovaný zevní genitál, je třeba určit matrikální pohlaví (Lisá, 2007). Jedná se o situace, kdy došlo k neúplné transformaci zevního genitálu, což značně snižuje jistotu při diagnostice či úplné transformaci zevního genitálu, kdy fenotyp odpovídá opačnému pohlaví než genetickému (Spilková, 2010). Terminologicky se používá označení obojetné pohlaví a nikoli intersex, neboť toto označení se používá u osob s normálně vyvinutým pohlavním ústrojím, kde jsou však přítomny psychologické problémy, vedoucí ke změně sexuální identity. Vzhledem k psychickému vývoji postiženého novorozence je nutné provést rozhodnutí o matrikálním pohlaví nejpozději do 18 měsíců věku dítěte, s čímž souvisí i úprava zevního genitálu korespondující s určitým pohlavím. Možnost reprodukce je i nadále významným činitelem rozhodování (Lisá, 2007). Vývoj dítěte a jeho vztahů v rodině po provedeném zákroku přináší opět spíše otázky než odpovědi.

Jak jsme tedy již uvedli pojem intersexualita se užívá tehdy, pokud není anatomická struktura jedince zcela ženská či mužská. Obvykle užívaným synonymem pro intersexualitu je tzv. hermafroditismus. Práví hermafrodité mají diferencovaná ovaria i testes. U jedince s nepravým hermafroditismem, který se v populaci objevuje častěji, se jedná spíše o náznaky mužského i ženského pohlaví. Tato varianta pohlavního vývoje významně narušuje představy o stávající dichotomii pohlaví.

3.3.8 Poruchy pohlavní identity (Gender Identity Disorder/GID)

Poruchou pohlavní identity rozumíme rozpor mezi pohlavní identitou a biologickým pohlavím. DSM-IV poruchy pohlavní identity rozděluje podle věkového klíče, MKN-10 k nim řadí transsexualismus, transvestitismus dvojí role a poruchy pohlavní identity v dětství. Pro posledně jmenovanou kategorii je nutné splnit následující: chtít být příslušníkem druhého pohlaví či být přesvědčen, že jím jsem; preferovat oblečení a zájmy obvyklé pro opačné pohlaví; dochází k ní před pubertou a to v délce minimálně 6 měsíců (Ústav zdravotnických informací, 1999). Použili jsme zde jen rámcový zjednodušený výklad, více se diagnostickým kritériím věnujeme v podkapitole 3.3.8.1 Problematika diagnostiky poruch pohlavní identity.

Děti s diagnostikovanou GID (poruchou pohlavní-genderové identity) zažívají pocity, které tedy obvykle přináležejí opačnému pohlaví, mají silnou cross-genderovou identifikaci a zažívají trvale nepohodlí ve vztahu k jejich biologickému pohlaví nebo pohlavní roli (Wallien et al., 2007).

Genezi sexuální preference obecně není možné v současnosti jasně osvětlit (Spilková, 2010). Stejně tak tomu je i s objasněním etiologie poruch pohlavní identity. Pro vznik poruch pohlavní identity existují, stejně jako pro velkou část jiných oblastí, dvě základní teorie. Po původní dominanci teorií psychologických dnes obvykle převažuje důraz na teorie biologické (Fifková, 2002b, 2010). Významně se tato porucha objevuje v období puberty, nicméně příznaky se mohou objevovat již okolo čtvrtého roku života (Spilková, 2010). Mnozí jiní autoři, k jejichž pojetí se ještě dostaneme, vztahují objevení se příznaků k podstatně časnějšímu věku.

Jedním z možných označení pro poruchy pohlavní identity je Gender dysforie. Gender dysforii charakterizuje subjektivně vnímaná rozlada, spojená s pohlavní rolí, identitou a biologickým pohlavím (Fifková, 2010). Zároveň je přítomna touha být příslušníkem opačného pohlaví (Spilková, 2010). U chlapců i u dívek se pro poruchu pohlavní identity v dětství vžilo nepříliš přesné anglické označení “sissy boys“ a pro

dívky "tomboys" (Green, 1987; Procházka, 2002). Děti s poruchou pohlavní identity vykazují znaky separační úzkosti, deprese a také problémy v oblasti emocí a chování (Green, 1987).

Jedna z hypotéz, která vytváří model vývoje GID, vychází z toho, že děti, rodiče a další rodinné faktory mají buď interaktivní nebo aditivní efekt na vývoj GID. Tento model zároveň naznačuje, že poruchy genderové identity jsou významně určeny úzkostností dětí (Zucker, Bradley, 1995).

Klinická zkušenost ukazuje, že chlapci s poruchou pohlavní identity se silněji identifikují a cítí blíže ke svým matkám než otcům. Matky femininních chlapců vykazují signifikantně méně času stráveného se svými syny než matky z jiných kontrolních skupin, dochází zároveň k větší oddělenosti matek od chlapců a také k častějším hospitalizacím těchto femininních chlapců (Green, 1987; Green, 1976 podle Zucker, Bradley, 1995).

Stoller šel ještě dále a nachází u matek chlapců s GID jejich vlastní genderové konflikty spojené s identitou. Matky femininních chlapců spíše než matky chlapců z kontrolní skupiny popisují sebe samy jako „tomboye“, tedy jako dívky s výraznými chlapeckými rysy v chování během dětství. Matky matek chlapců s GID byly svými dcerami popisovány jako „prázdné“ a neumožňovaly dostatečnou identifikaci (Stoller, 1984).

Jako dva zásadní faktory pro vývoj GID u dětí definuje Zucker a Bradley vysokou míru úzkosti a nejistoty a zároveň senzitivity rodičů. Zdá se, že tato úzkost a nejistota částečně vychází z konstituční zranitelnosti. V komplexu GID vedle nejistoty vycházející z interakce mezi temperamentovou zranitelností a vysokou mírou vzrušení hraje také roli model vztahů mezi matkou a dítětem, který se vyznačuje nejistotou a „nebezpečností“ (1995).

Pro matky dívek s GID často platí, že žijí ve velmi nerovném vztahu s vlastními manžely a ženy jsou v rodinách vnímány jako méně kompetentní. V některých případech tak pokusy o cross-genderové chování dívek mají účel ve snížení úzkosti.

Při výzkumu, v rámci kterého byla zkoumána úzkostnost a stres u dětí s diagnostikovanou poruchou pohlavní-genderové identity pomocí měření hladiny kortizolu, srdečního tepu a úrovně kožní vodivosti, bylo zjištěno, že děti s GID vykazují signifikantně více negativních emocí a tonicky zvýšené kožní vodivosti. Z uvedeného tedy vyplývá, že děti s GID mají více úzkostnou podstatu oproti kontrolní skupině (Wallien et al., 2007).

U mužů, u nichž jsou v dětství patrné znaky atypického chování v genderové roli, se oproti běžné populaci objevuje větší množství suicidálních tendencí, deprese a pocitů osamělosti (Harry, 1983 podle Knafo et al., 2005). Genderová nonkonformita v dětství se ukazuje také jako prekurzor homosexuality dospělých jedinců (Knafo et al., 2005).

Owen-Anderson se svým týmem zjišťoval vztah empatie a pohlaví, kdy ve výzkumném vzorku byli i chlapci a dívky s GID (porucha pohlavní identity). Z výpovědí matek i in-vivo měření vyplývá, že dívky mají vyšší úroveň empatie než chlapci (2008), přičemž obdobné výsledky byly zjištěny i u dětí ve věku pěti let (Strayer, Roberts podle Owen-Anderson et al., 2008). Chlapci s poruchou pohlavní identity jsou více empatičtí než běžní chlapci v kontrolní skupině, což ukazuje na fakt, že GID skupina je velmi podobná kontrolní skupině děvčat. Empatie jako konstrukt, jak studie uvádí, je jedním z dalších důležitých faktorů, který nám umožňuje pochopit podstatu a přirozenost poruch pohlavní identity (Owen-Anderson et al., 2008).

Uvádět počty jedinců, vyhovujících kritériím pro poruchy pohlavní identity ve vztahu k počtu obyvatel obecně, je velmi těžké. Jednotlivé studie se mezi sebou výrazně liší. Nicméně se odhady pohybují od frekvence 1 : 1600 – 1 : 100 000 (Fifková, 2010). Nonkonformní projevy pohlavní identity či přímo poruchy pohlavní identity v dětství přetrvávají do adolescence pouze okolo 20% (Di Ceglie, 1998). Podle

Greenova výzkumu se femininní chlapci, kteří vykazovali vysoký stupeň cross-genderového chování, v pozdějším období signifikantně více oproti kontrolní skupině hlásili k bisexuální či homosexuální orientaci. Pouze jednoho z 55 femininních chlapců bylo možné přiřadit k transsexuálům (Green, 1987).

Gaffney a Reyes jako základní znak dětských klientů na klinice věnující se GID uvádějí větší fluiditu, menší rigiditu a možnost větší bazální a hlubší změny (1999). Poruchu pohlavní identity u dětí lze nahlédnout také tak, že psyché a tělo nepracují v souladu, že tělo je pocíťováno tak cize ve vztahu k self, že nemůže fungovat jako fyzický kontejner pro psyché. Tělo je překážkou pro schopnost uchopit sebe sama a především v pubertě, kdy dochází k výrazným tělesným změnám, je tento stav zažíván jako útok na nejzákladnější vrstvy identity (Gaffney, Reyes, 1999).

Děti s poruchami pohlavní identity preferují od narození hračky a hry příslušející opačnému biologickému pohlaví. Volba herních partnerů také neprobíhá v souladu s biologickým pohlavím. Transsexuálové obvykle již od dětství preferují oděv vhodný pro opačné pohlaví (platí spíše pro FtM). Odpor k somatickým znakům, erotické představy, partnerské vztahy a masturbační aktivity nás však odkazují až do období okolo puberty. Neměli bychom zapomínat, že základní podstatou transsexualismu je především charakteristika pohlavní role, ne nutně charakteristika sexuální (Fifková, 2010). Transsexualita na rozdíl od transvestitismu začíná časně, může se objevit na konci prvního roku života a komplexně zasahuje gender chlapce (Gaffney, Reyes, 1999).

Pohlavní diference v prevalenci psychiatrických poruch, ať již v dětství či dospělosti, byla potvrzena. Chlapci tak bývají těmi, kdo tyto statistiky více naplňují (Zucker et al., 2009). K prevalenci GID nadále trvá absence jasných epidemiologických dat. Pro pohlavní diferenci v rámci GID jsou však k dispozici některé studie, jež z významují sociální faktory. Tím typickým je větší sociální akceptace genderově nonkonformního chování u dívek. Tento fakt může mít také dopad na množství hlášených případů GID u dívek. Přes všechny pochybnosti je ale velmi pravděpodobné,

že skutečná prevalence GID u dívek je podstatně nižší a že chlapci jsou ve vztahu ke GID více zranitelní (Zucker et al., 2009).

Ženská sexualita jako celek je oproti mužské podstatně méně prozkoumaným územím, a to již od předfreudovské doby. Porucha pohlavní identity u dívek tak není výjimkou z oblasti ženské sexuality, co se týče kvality, množství a relevance výsledků bádání. Nicméně o vztahu GID či vývojové perspektivy GID u dívek lze říci, že zde existuje vyšší míra vztahu mezi ranými znaky poruch pohlavní identity a pozdějším vývojem v pohlavní orientaci či přímo genderové dysforii (Drummond et al., 2008).

Poměr chlapců a dívek u poruch pohlavní identity je 6:1. Důvody jsou i nadále obestřeny mlhou nejasností, stejně jako celá problematika GID včetně její etiologie. Pokud chlapec zažívá vztah s depresivní matkou či matkou, která jej mívá, může být jedním z možných řešení se matkou stát, což může mít závažné celoživotní důsledky. U chlapce se tak současně může vytvořit falešný pocit self a extrémní úzkost (Coates, 2009).

Než si dítě vytvoří vlastní self, je dívčina genderová identita totožná s mateřskou. Prvním objektem, k němuž je pociťována láska a od kterého se zároveň snaží oddělit a individuovat je zde opět mateřská figura. Chlapci i dívky mají rozdílné cesty, které vedou k nezávislé identitě a volbě sexuálního partnera v oidipském a preoidipském období. Problematická maskuliní identifikace u dívek může reflektovat ať již nalezení cesty k matce v identifikaci s otcem, tak i ochranu matky (Gaffney, Reyes, 1999).

U transsexuálů jsou rozdíly mezi FtM a MtF (Female to Male, Male to Female) patrné ve všech základních faktorech, jež charakterizují vývoj, prožívání i chování dítěte s touto poruchou. Transsexualitu si v předškolním věku uvědomují spíše FtM. Mezi transsexuály mužského a ženského pohlaví jsou dramatické rozdíly v sebeakceptaci, v míře neurotických a psychopatických rysů, ve schopnosti se adaptovat atp. Zdá se, že MtF spíše touží po ženských fyzických attributech krásy, zatímco FtM zdůrazňují spíše psychosociální aspekty úspěšnosti (Fifková, 2010).

Jednota v prožitku, přáních a chování MtF či FtM vlastně neexistuje. U některých z obou skupin lze nalézt idealizaci opačných genitálií či nenávisť genitálií vlastních nebo nevoli k představě reoperace. Kultura pak hraje zřejmě zásadní roli v celkovém obrazu transsexuality. V zemích Dálného východu méně než 5% MtF se považuje za heterosexuály. Ostatní jsou homosexuální biologičtí muži, extrémně femininní v chování a výhradně přitahováni muži. Poměr gayů a heterosexuálů je úplně otočen na západě, kde až 75% amerických a britských MtF transsexuálů jsou heterosexuální (Bering, 2010). Podle některých studií FtM transsexuálové vykazují větší míru autistických rysů (Di Ceglie, 2009).

K terapii transsexuality patří základní rozhodnutí mezi adaptací na stávající biologické pohlaví, na psychické pohlaví a do třetice případným rozhodnutím o přeměně pohlaví. Hormonální terapie, jež obvykle následuje po tzv. real-life testu, není povolena pod věkovou hranici 16 let, byť prakticky někdy sexuologové tuto věkovou hranici nedodržují (Fifková, 2010). O schválení operativní přeměny pohlaví je možné požádat nejdříve v 18 letech. Musí být absolvovaná minimálně rok trvající hormonální terapie a probíhající real-life test. Hodnocení samotnými klienty, jež projdou přeměnou pohlaví, se liší. Zastánci akcentují spokojenost klientů, odpůrci operativních přeměn zmíněné problematizují (Fifková, 2002b, 2010; Ross, 2009; Horne, 1999). Podle Zuckera v současnosti neexistuje taková psychologická terapie, která by transsexuálům přinášela úzdravu, avšak i když by taková terapie existovala, je nepravděpodobné, že by ji transsexuálové byli ochotni podstupovat. Tento způsob dlouhodobé hlubinné terapie nepatří mezi transsexuály za vyhledávaný (Zucker, osobní sdělení, 7/2010). Zucker také uvádí, že u indikovaných jedinců vede hormonální léčba a chirurgická změna pohlaví k redukci subjektivně pocíťované úzkosti a vede k lepší psychosociální adaptaci (Zucker, 2007). K léčbě poruch pohlavní identity se blíže vrátíme v podkapitole 3.3.8.2.

Téma transsexualismu a chirurgických reoperací lze také problematizovat ve shodě s Chilandovou. Transsexuálové jsou si vědomi svého tělesného pohlaví, ale odmítají jej s tím, že není jejich, jejich pohlaví je to „... které mají v mysli a duši“

(Chilandová, 2005, s. 35). Chtějí tedy paradoxně po medicíně, aby jim dala jejich opravdové tělo. Jedná se o popírání reality, není možné získat „pravé“ tělo nebo „pravé“ genitálie opačného pohlaví. Jakoby přeoperovaný transsexuál zapomněl na rozštěpení, které je zde přítomno v podobě jejich dětství, které prožili jako příslušníci oškliveného pohlaví.

Transsexuálové obvykle chtějí pouze změnu těla. Nejsou připraveni zkoumat, co vše se odehrává v jejich mysli. Chilandová na základě zkušeností z praxe s prací s rodiči a jejich malými dětmi, u nichž se objevuje odmítání přiřazené identity bez znaků intersexuality uvádí, že v průběhu práce s dítětem a rodinou dochází k výrazným změnám. GID tedy může být „...důsledkem problémů ve vztahu mezi rodiči a dítětem v raném dětském věku...“. Nicméně tato autorka nabádá k tomu, aby nebyla raným psychickým jevům přičítána větší vina než nesouladu mezi různými biologickými tělesnými součástmi (Chilandová, 2005, s. 35).

Knafo se svým týmem na základě prospektivních genetických studií vývoje atypických genderových rolí nachází přítomnost genetického vlivu na genderový vývoj, přičemž zároveň uvádí, že environmentální vlivy jsou ve většině případů silnější než ty genetické, avšak u maskulinních dívek s nízkou feminitou je dědičnost faktorem zásadním. Dalším možným směrem pro výzkumné studie tak může být hledání genů, které jsou přímo spojeny s atypickým genderovým vývojem, což by mohlo následně vést i k ozřejmení průběhu běžného pohlavního vývoje (Knafo et al., 2005).

Výzkumy vlivu testosteronu v prenatálním období předpokládají jeho vliv na diferenciaci pohlavní identity a také na velikost prstů 2D:4D (ukazováček a prsteníček). Vzhledem k předpokladu, že formování prstů a genitálií je kontrolováno stejnými geny a zároveň, že je měřítko 2D:4D prediktorem difference mezi muži a ženami, se někteří výzkumníci, především v posledních letech, pokoušejí rozvíjet výzkumy směrem k porovnávání uvedeného u skupiny s GID. Tímto směrem zaměřené výzkumné týmy však zatím docházejí k rozdílným výsledkům, tedy nacházejí či nenacházejí přímou souvislost mezi kontrolními skupinami a muži či ženami s GID. Příkladem může být

srovnání zjištění týmů Schneidera (2006), Kraemera (2007) a Wallienové (Wallien et al., 2008).

Biologický model vzniku poruch pohlavní identity, tedy zároveň i jejího nevzniku a neproblematického vývoje, přičítá roli jak vlivu hormonů v prenatálním období, tak genům majícím vliv na pohlavní diferenciaci gonád, mozku a případně i v interakci s psychosociálními faktory (Wallien et al., 2008).

Pro biologickou kauzalitu genderové dysforie v dětství nebyl dosud nalezen žádný jasný podklad (Horne, 1999). Naproti tomu Fifková uvádí, že proti dosud získaným biologickým poznatkům nelze postavit adekvátní psychologickou koncepci, nepochybuje o tom, „že základní sexuální dimorfní formování centrálního nervového systému, zejména příslušných center v mezimozku, spadá na vrub účinku sexuálních steroidů v kritických fázích fetálního vývoje jedince...mezi 4. a 6. měsícem fetálního vývoje...centrum pro identitu se formuje o něco dříve než centrum pro orientaci“ (Fifková, 2010, s. 444). Finální formování pohlavní identity probíhá po porodu součinností zmiňovaných predispozic s vlivy prostředí (Zvěřina, 1995; Fifková, Weiss, Procházka et al., 2002; Fifková, 2010). Tito autoři dále uvádějí, že rozhodující roli v etiologii transsexuality hrají především biologické faktory. Psychologické faktory hrají sekundární roli.

Obávám se, že toto biologizující hledisko může vést k výraznému zúžení porozumění problematice poruch pohlavní identity. Byly zkoumány vztahy hormonální nevyváženosti, která může modifikovat fetální mozek v kritickém období vývoje, nicméně nepodařilo se prokázat, že by hereditární a genetické faktory mohly samy o sobě GID zapříčinit. Zdá se tedy, že je ve hře opět mnoho biologických a sociologických faktorů, jež se objevují ve stejný čas a interagují v průběhu kritických vývojových období dítěte (Green, 1987).

Vedle pojetí jež zvýrazňují biologické faktory je zde i jiný tradiční proud, který se zabývá možnými vlivy vztahovosti mezi dítětem a pečujícími osobami. Hlubinné psychotherapeutické směry tak nahlíží danou problematiku z jiného úhlu.

Horne poukazuje na to, že při práci s dětskými klienty se budeme vždy logicky střetávat s fluiditou psychologické struktury dítěte a jejími možnostmi. V případech genderové disonance a dysforie u dětí lze sledovat palčivé odtržení těla a psyché. Do popředí tak vystupuje problematika obran, ohrožení, intruzí a celková křehkost vztahové situace (Horne, 1999).

Dosažení jaderné genderové identity můžeme umístit ke konci análního stadia, okolo 18 měsíců je tak tou základní vědomou i nevědomou složkou vztaženou k jednomu z pohlaví. Kastrální úzkost u chlapců je indikátorem jaderné genderové identity. U dívek je potom objevení anatomických rozdílů základním faktorem pro femininní identifikaci a vývoj mateřského ideálu. Je zde tedy zřetelný důraz na posun z análního do falického období v souvislostech celkového vývoje a prostředí dítěte jako kritického období v utváření genderové dysforie. Dalším významným tématem je identifikace a deidentifikace. Je zde také Wilsonův pohled, který naznačuje, že přijetím takové pozice, která vede k odcizení se vlastnímu genderu a původnímu tělu, tak dítě vlastně prohlašuje svou rozdílnost. Tam, kde je podobnost příliš zatěžující či ohrožující, dává tento vhléd do vztahů mezi rodičem a dítětem smysl. Dalším způsobem porozumění genderové konfuzi může být zvýznamnění problémů souvisejících s individuálně separační fází, včetně přání splnutí s objektem (Horne, 1999).

Klasický psychoanalytický pohled na transsexualitu je obvykle rámován dvěma základními možnostmi. Jedná se o obranu proti homosexualitě či o obranu proti psychóze. „Má klinická zkušenost i zkušenost mých kolegů ukazuje, že obě tyto možnosti se objevují v případech některých adolescentů, se kterými jsme pracovali“ (Horne, osobní sdělení, 6/2010). Podle K. Zuckera nemusí jít nutně pouze o psychoanalytický pohled, obojí je prostě přítomno v poli možného, byť to danou problematiku plně nepokrývá (Zucker, osobní sdělení, 8/2010).

Moderní psychoanalytický přístup k situaci, kdy biologické pohlaví se stane zakázanou částí self či je zážitkem spíše ambivalentní povahy, nelze již dnes

zjednodušovat do klasického dualistického vysvětlení. Teoretické rámce jsou dnes již podstatně širší (Horne, 1999).

Separční úzkost, ztráta objektu, opuštění a časné trauma jsou v analytické literatuře častým poukazem k jádru tohoto konfliktu mezi tělem a psyché a jsou umisťovány do preoidipického období. Cross-genderové fantazie umožňují dítěti zvládat přívaly nezvladatelné úrovně úzkosti (Horne, 1999).

Ve vztahovosti předškolního období je uložena zásadní dynamika pro rozvoj pohlavní dysforie, avšak zdá se, že skutečné kořeny sahají do ještě nižšího věkového období, kdy se dítě potýká teprve s počátky verbality či je ještě spíše v preverbálním období. Chybí zde tedy prostor pro symbolizaci či jiné fyzické vyjádření nedostatku traumatu. To vše ovlivňuje cross-genderovou identifikaci jako jednu z mála možností, které dítě v danou chvíli má. Potvrzení tělesna, tedy fyzických hranic dítěte, se následně jeví jako kritické při procesu vývoje mužství či ženství, jež má vztah k touze po objektu. Horne se ve shodě s Di Ceglie vrací k problematice časného založení atypické organizace, jež má podstatně rigidnější strukturu, než když se atypická organizace jedince vyvine později jako následek traumatické zkušenosti (Horne, 1999; Di Ceglie, 1998).

V předškolním období nejde jen o utváření objektu touhy v osobě druhého pohlaví, ale také je zde významně zastoupena dětská zkušenost s potvrzováním pohlaví a genderové role rodiče. Horne uvádí, že nepřítomnost otce v procesu potvrzování femininity dcery je významnou zkušeností dívek, u nichž se genderová dysforie projevuje v latenci a prepubertě (Horne, 1999). Potvrzování dítěte rodičem opačného pohlaví je tak jedním z dalších nezbytných kroků pro zdravý vývoj dítěte.

Situace, kdy se matka nachází v depresivní pozici a nemůže být pro dítě dostatečně k dispozici a zároveň se nemůže radovat z těla svého dítěte, je podle Horne prvním problematickým vstupem pro dítě do řady dalších vývojových kroků svázaných s pohlavní identitou. Následuje nemožnost identifikace s depresivním objektem, což předchází tomu, kdy nastává čas pro možnou identifikaci s otcem (Horne, 1999).

Např. Coatesová přináší svůj vlastní pohled na GID jako na poruchu vazby, reakci na ranou mateřskou depresi a časné trauma, kde dochází k stereotypní identifikaci, která je rigidní a neagresivní. U chlapců je femininní identifikace řešením hledání ztracené matky. Uvedené dává zároveň do kontextu s multifaktoriální etiologií a možnými konstitučními faktory. Chlapci v reakci na mateřskou depresi mají problém v regulaci emočních vztahů, dochází u nich k větší závislosti na jejich matkách a jsou tak mnohem zranitelnější ve vztahu k mateřské depresi (Gaffney, Reyes, 1999).

Stoller pak vnímá transsexualitu jako výsledek symbiózy matky a nemluvněte, kde byl otec psychologicky či fyzicky nepřítomen (podle Gaffney, Reyes, 1999). Bering připomíná Blanchardův přístup k transsexualitě, obvykle uváděný jako teorie Autogynefilie, jež se vztahuje k heterosexuálním MtF transsexuálům. U jedince dochází k chybě v lokalizaci erotického cíle a paradoxně se jím stává on sám v podobě ženy. Nicméně teorie byla příliš vztažena k sexu, sexualitě jako takové, a nezahrnovala širší genderovou identitu (Bering, 2010).

U chlapců, jak jsme již poznamenali, je tělesnost vzhledem k povaze fyziologie pohlavních orgánů podstatně jiná, než u dívek. V tomto ohledu je mužské tělo snadněji pochopitelné. U dívek naznačuje významnost psychologického vývoje ve vztahu k vnitřnímu prostoru, který musí být zavzet do konstruktů těla a konstruktů self. Problematika dlení tkví i v „prázdnosti“, kde naplnění je odloženo až do dospělosti. „Pro některé dívky jsou penetrace, soulož a těhotenství nemožnými, protože jim připomínají jeden z chybějících objektů, nedostupnou matku v raných i pozdějších obdobích dětství, a tak sexuálně transsexuální pozice a asexuálně transsexuální pozice jsou obranou proti bolesti vyplývající z této situace“ (Horne, 1999, s. 141, překl. aut.).

Připomíná se nám zde stav ztráty a smutku, který následuje jako reakce na neuskutečnitelnost bisexuální podstaty lidské psyché a nutnost utvořit jednu singulární sexualitu v dospělosti. Uvedené je ve shodě s tím, co je pro vývoj dítěte typické. Každý vývojový krok zahrnuje zároveň paralelní ztrátu. Ztráta bisexuality a potenciálu být a mít oba sexuální objekty je bolestivou zkušeností. Popření jako časný obranný

mechanismus je v práci s genderovou problematikou permanentně přítomný. Popření se pak nemusí týkat pouze bisexuality, ale samotné existence dvou pohlaví (Horne, 1999).

Gaffney a Reyes sumarizují pohled na poruchy pohlavní identity tak, že zmiňují především faktory související s preoidipským přáním splynutí s matkou, což neumožňuje prožití oidipského konfliktu pro chlapce. Dále je zde možnost časně ztráty objektu, opuštění či zneužití, přičemž symptomy poté reprezentují kompromisní řešení k intrapsychickému konfliktu a GID je tak vlastně obranou proti úzkosti (Gaffney, Reyes, 1999).

V postoidipálním období dochází k vývoji identifikace se stejnopohlavním rodičem. Je nezbytné, aby dítě zažilo potvrzení vlastního genderu a ocenění od rodiče opačného pohlaví. V mnoha případech genderové dysforie v dětství a adolescenci nechybí pouze takovýto druh potvrzení. Je zde problematická i identifikace s rodičem opačného pohlaví. Je nezbytné, aby potvrzení dítěte opačného pohlaví nebylo rodičem sexualizováno, že při potvrzování syna jej matka nesvádí (Horne, 2001). Symbióza, ve které nedochází k „heterosexuálnímu přestrukturování“ situace mezi rodičem a dítětem, může být také jedním z problematických faktorů. Na scénu tak vstupuje další podstatně širší téma, jakým je incestní tabu (Horne, 1999).

Pokud je přítomna ničivá pasivita ve vztahu s preoidipální matkou - je zničující. Vývoj jakékoli perverze je snahou o nápravu takového zranění. Cooper definuje dehumanizaci těla jako jednu z možných chybných voleb nápravy, jako strategii k ochraně proti lidským kvalitám – lásce, zranitelnosti, nepředvídatelnosti (Cooper podle Horne, 1999).

Pokud se budeme zabývat vývojem dětí s problematickou genderovou organizací, zjistíme, že výzkumy v této oblasti vedou u většiny dětí k homosexuální orientaci v dospělosti. Další skupinou jsou heterosexuálové či bisexuálové a jen zlomek zvolí „transsexuální“ řešení“ (Horne, 1999, s. 45, překl. aut.). Ann Horne tuto problematiku celkově ohraničuje jednotlivými kroky na cestě vývoje dítěte, byť zároveň akcentuje jejich individuální specifickou. Uvádí, že se u většiny klientů

objevuje preverbální narušení attachmentu, jež je zažíváno jako příliš zatěžující pro zatím nezralé ego. Dále uvádí, že se u klientů objevují elementy internalizované matky, která byla ambivalentní či až hostilní a zároveň identifikace s otci byla problematická, a to ať již skrze agresí, depresi či exkluzi (Horne, 1999).

3.3.8.1 Problematika diagnostiky poruch pohlavní identity

Kategorii poruch pohlavní identity vnímám ve shodě s jinými autory (Zucker 2010; Horne 2001) i s přesahem k širšímu poli problémů dotýkajících se pohlaví a genderu. Polemika ohledně diagnostických kritérií pro poruchy pohlavní identity naznačuje celkovou spletnost a nejednotnost tohoto tématu.

Mezinárodní klasifikace nemocí ve své desáté revizi (MKN-10) uvádí klasifikaci poruch pohlavní identity (F64) následovně. Řadí mezi ně Transsexualitu (F64.0), Transvestitismus dvojí role (F64.1), Poruchu pohlavní identity v dětství (F64.2), Jiné poruchy pohlavní identity (F64.8) (Ústav zdravotnických informací, 1999).

Zastavíme se více u poruch pohlavní identity v dětství. Pro diagnostiku této poruchy u chlapců je nezbytné zjištění subjektivně prožívaných faktorů na straně dítěte. Chlapec zažívá výrazné utrpení v souvislosti s tím, že je chlapec. Otevřeně projevuje touhu být dívkou, či trvá na tom, že dívkou opravdu je. Je u něj patrné zaujetí pro typické ženské aktivity, s čímž souvisí cross-dressing či imitování ženského oděvu, výrazně si přeje účastnit se obvyklých dívčích her a volnočasových aktivit, a jasně odmítá mužské hračky a aktivity, jež reprezentují kulturní stereotypy spřažené s pohlavní rolí zastávanou ve společnosti. Dlouhodobě u něj také přetrvává odmítání vlastních anatomických struktur. Pro diagnostikování této poruchy musí uváděné trvat nejméně šest měsíců a chlapec nesměl dosáhnout období puberty.

U dívek je pak situace v některých aspektech obdobná. Objevuje se tvrzení, že je chlapcem či se jím touží stát, pociťuje trvalé a intenzivní utrpení v souvislosti s vlastním pohlavím. Musí být přítomna jasná averze k obvyklým ženským šatům a současně je vyžadováno maskulinní oblečení. Přetrvává také odmítání ženských anatomických struktur (Fifková, 2002b, 2010; Ústav zdravotnických informací, 1999).

Především členové Americké psychiatrické asociace podrobují několik posledních let tematiku poruch pohlavní identity u dětí velké kritice. Sporným bodem mezi odborníky i nadále zůstává forma kritérií, jež podmiňují diagnostiku GIDC. Samotný manuál DSM prochází postupně připomínkami a změnami. Tak lze nalézt v podstatě dosti zásadní rozdíly v kritériích pro diagnostiku mezi DSM-III, DSM-III-R a DSM-IV, jež se liší jak v kritériích, tak i v jazyce a důrazech pro obě pohlaví (Zucker, 2010).

Pro DSM-V je opět připravována zásadní revize a pro naše potřeby bude vhodné zmínit návrhy jednoho z největších odborníků na tuto problematiku K. J. Zuckera. V současné verzi DSM jsou tři relevantní diagnostické oblasti: Gender Identity Disorder (GID), jež obsahují samostatná kritéria pro děti, adolescenty a dospělé a také obsahuje GIDC a transsexualitu. Dále je zde uveden transvestitický fetišismus s genderovou dysforií a nakonec také reziduální kategorie GIDNOS, jež zahrnovala GID nespécifikovanou jinde (Zucker, 2010).

Vedle odborné kritiky, jež se týká detailních specifik, která by měla lépe reflektovat pohlavní rozdíly mezi dívčí a chlapeckou kategorií, jsou zde i kritiky, jež napadají GID jako celek. Tyto naznačují, že by GID mělo být vyřazeno z DSM úplně, a to s odůvodněním, že se nejedná o mentální poruchu. V neposlední řadě se také objevily názory, že GID je vlastně jakýmsi nepřímým pokusem nahradit kategorii homosexuality. Není možné se v rámci rigorózní práce detailně věnovat jemné jazykové struktuře, v níž jsou diagnostická kritéria uváděna, a tak uvádíme v příloze navrhovanou revizi diagnostických kritérií pro poruchu pohlavní identity v dětství, jež by mohla být zohledněna v novém vydání DSM-V (Příloha 7.3). Jedná se o Zuckerův

pokus zpřehlednit a projasnit tato kritéria. Pro bližší seznámení s problematikou je vhodné využít přímo primární zdroje (Zucker, 2006, 2010, 2009b, Drummond, 2008).

Jakým způsobem nahlížet na genderovou identitu dítěte a její možnou fluiditu je, jak jsme již uvedli, velmi problematickou oblastí pro dosažení obecného konsenzu. Je nesporné, že většina amerických odborníků je schopna se nakonec dohodnout a GID do DSM zařadit. Nicméně jsou zde i jiné skupiny odborníků, kteří z různých perspektiv se zařazením GID mezi duševní choroby nesouhlasí. Např. podle Hilla a jeho kolegů má diagnóza GID velmi slabou reliabilitu, validitu, nehledě na problematické léčebné přístupy. Navrhují spíše jiný přístup, jež by lépe refleктоval genderovou svobodu a variabilitu (Hill et al., 2007).

Již na několika místech jsem naznačil problematické etické aspekty diagnostiky poruch pohlavní identity. Tomuto tématu se věnuje Ross a soustředí se především na faktické dvojité zacházení s touto diagnózou a na problematiku DID (Disociativní porucha identity). Souvislost mezi disociativní poruchou identity a poruchou pohlavní identity není příliš obvyklé zdůrazňovat, byť je evidentně důležitým diferenciativně diagnostickým problémem (Ross, 2009).

GID je jedinou poruchou, u které je léčba vedena k potvrzení, posílení a validizaci přesvědčení, které je podkladem duševní poruchy. U ostatních diagnóz jsou symptomy v diagnostických kritériích vnímány jako patologické a cílem léčby je jejich odstranění. U poruch pohlavní identity je paradoxně za symptom považováno tělo. Ross se domnívá, že by GID mělo být buď vyřazeno z Americké klasifikace nemocí nebo by nemělo být pokračováno v přeměnách genderu (Gender Reassignment) (Ross, 2009).

Ross uvádí příklady toho, jak jsou obvyklé přístupy k jiným poruchám v případě GID převráceny. Jakékoli jiné přesvědčení člověka o tom, že je někým jiným, např. gorilou či neandrtálcem, by bylo klasifikováno jako bizarní představa, blud. Pokud např. „pacientka uvede, že se cítí být mužem uvězněným v ženském těle, psychiatr souhlasí a umožní jí opravu těla“ (Ross, 2009, s. 138, překl. aut.). Celkově pak významově zařazuje chirurgické reoperace spíše na úroveň kosmetických plastických

operací. Naznačuje tak, že spíše než o medicínskou záležitost se jedná o věc kosmetickou. Genderové reoperace jsou udržovány především z důvodu finančních zisků a mocenských důvodů. Uvádí také případy, kdy jsou jedinci po reoperacích nakonec se ztrátou svých původních genitálií nesmířeni a přináší tak i širší pohled na reoperace než je dnes obvyklé (Ross, 2009).

Ehrbarův tým provedl hlubokou analýzu, která zahrnovala výzkum zaměřený na psychology posuzující poruchy pohlavní identity. Výzkum přinesl četné poznatky o nejasnostech a problematičnosti stávajících kategorií pro potvrzení této diagnózy a tak také Ehrbar navrhuje celou řadu reformních kroků (Ehrbar et al., 2008).

Jako příklad různosti pohledů na problematiku GID a jednotlivých souvztažných témat, jakými jsou vznik, diverzita, diagnostická kritéria, kulturní faktory, reliabilita, validita, průběh, léčebná péče, může sloužit například obsáhlá polemika mezi Langerem a Martinem (2004) a na druhé straně Zuckerem (2006).

Existuje zde celá řada nástrojů určených k snadnější diagnostice poruch genderové identity a genderové dysforie u dětí a adolescentů. Jednou z možných testových metod je např. The Gender Identity/Gender Dysphoria Questionnaire for Adolescents and Adults, určen pro adolescenty a dospělé. Tyto a další obdobné testy, jež lze použít i pro mladší věk, však obvykle vyžadují dostatečnou zralost probanda a pro spodní hranici předškolního věku jsou spíše nevhodné (Singh et al., 2010).

Doplňkem diagnostických nástrojů pro GID může být Anatomic Satisfaction Scale: Parent Report (ASS). Tento dotazník umožní nahlédnout to, jak dítě vnímá sebe samo očima vychovatelů, což může být velmi cenným vodítkem pro diagnostiku jako takovou (viz. Příloha 7.4) (Zucker, 2010). Další možností, jak se přiblížit charakteru vnějšího chování a vnitřního prožívání dětí s problematičným vývojem pohlavní identity je například dotazník, který se zaměřuje na dospělé osoby a retrospektivně zkoumá jejich minulost. Jednou z takovýchto možností je The Recalled Childhood Gender Identity /Gender Role Questionnaire (RCGI/GRQ). V relativně krátké formě

umožňuje nahlédnout genderovou povahu chování daného klienta v dětství (Zucker et al., 2006).

Mezi diagnostickými metodami, které se zabývají poruchou pohlavní identity u dětí, patří významné místo např. Gender Identity Interview Schedule, kterou zpracoval tým vedený Kennethem J. Zuckerem. Interview je strukturované a zahrnuje 14 otázek. Na některé z nich je však možno odpovědět i třemi odpověďmi. Za pomoci tohoto nástroje identifikovali autoři díky faktorové analýze dva faktory, které pojmenovali jako „affective gender confusion“ a „cognitive gender confusion“ (Zucker, Bradley et al., 1993). Nicméně přes užitečnost této metody si nejsem jist jejím užitím pro věkovou skupinu mladších předškolních dětí, tedy především pro tříleté a čtyřleté děti.

Dosud nejsou lokalizovány v České republice žádné moderní metody pro diagnostiku poruch pohlavní identity. Testová metoda rozpracovaná v empirické části rigorózní práce je pouze malým příspěvkem k možné testové baterii pro GIDC.

3.3.8.2 Léčebné přístupy k poruchám pohlavní identity

Dramatické rozdíly ve věku a projevech klientů s GID a pravděpodobně i v etiologii, přináší nemalou zátěž nejen na pacienty a jejich rodiny, ale i na samotné terapeutky (Di Ceglie, 2009). Pokud můžeme podtrhnout základní směr péče o klienty s problematikou pohlavní a genderové identity, tak je jím nejednotnost.

Každý lékařský tým, který pracuje s problematikou GID, by měl zahrnovat širší názorové spektrum a být tak schopen čelit i zásadním sociálním konsekvencím, jimž jsou dětští klienti a jejich rodiče vystaveni. Někteří rodiče vyžadují terapeutickou podporu, jež umožní jejich dětem sžít se s genderovou identitou, jež souhlasí s pohlavím označeným při narození. Další pak volí spíše cestu opatrného čekání a jiní

spolupracují na co nejranější změně v sociálním pohlaví dítěte, a to již u předškolních dětí (Zucker et al., 2009; Rosin, 2008).

Někteří rodiče jsou tedy i připraveni své dítě vyslyšet a ve spolupráci s některými lékaři mu umožnit již v časném věku realizovat prožívaný příklon k opačnému genderu. Ve Spojených státech amerických tak není dnes výjimkou, když rodiče a širší rodina umožní dítěti ještě před pubertou sociálně přejít z jednoho genderu k druhému (Vanderburgh, 2009).

Uvedené naznačuje, že něco jako „best practice“ pro tuto oblast zatím neexistuje. Jakékoli rozhodnutí vede k riziku sociální izolace a narušení vývojové linie, zvyšuje tenzi problematické vztahové situace k rodině či širšímu sociálnímu okolí. Situace rodiče, po němž jeho milovaný tříletý syn chce, aby jej oslovoval dívčím jménem a vynucuje si dívčí oblečení, není příliš snadná. Obzvláště, když může přetrvávat několik let. Věk, ve kterém rodič a lékař zvolí postup hormonální léčby se postupně snižuje. Debata nad diagnostickými kritérii by možná měla spíše přejít v odbornou etickou debatu nejen nad symptomatologií, ale i nad kontextuálními fenomény souvisejícími s bytím, tělesností a lidstvím.

Některé formy komunikace, jakému jsou rodiče vystaveni ve vztahu ke svému dítěti, jsou naznačeny v případových studiích a poskytují tak pohled na velmi problematické prolnutí se přání a představ dítěte a jeho rodičů (Di Ceglie, 2009).

U malých dětí, které vykazují takové projevy, jež by mohly významně souviset s poruchou pohlavní identity, jsou rodiče vystaveni celé řadě nejistot a zmatků. Nepotřebují jen informace a podporu, ale také chtějí jasnou odpověď na to, co je nejlepší udělat. Některí zastánci genderové přeměny alespoň v podobě role u dětí před pubertou často využívají jako příklad extrémní nepochopení některých odborníků pro situaci dítěte a rodiny. Jako příklady uvádějí často skutečně nesmyslné návody, které nejsou pro rodinu a dítě v dané situaci využitelné. Nutit sedmiletého chlapce hrajícího si celé dny s panenkami, aby začal hrát fotbal, opravdu jen těžko jeho situaci zlepšit (Vanderburgh, 2009).

Jsou zde však i již zmiňovaná zjištění týmu Coatesové, jež doporučuje časnou terapeutickou intervenci ještě před tím, než chlapec dosáhne věku pěti let, a to včetně práce s rodinou, což může zvrátit cross-genderovou identifikaci. Někteří terapeuti tak nepřijímají pro léčbu děti starší pěti či šesti let. Péče v pozdějším věku vnímají spíše jako neefektivní pro prevenci transsexuality. Zdá se, že včasná a kvalitní terapeutická pomoc může být vhodnou prevencí, která umožní najít dítěti jiné možnosti, jak se vyrovnat s některými masivními vnitřními těžkostmi, než pomocí transsexuality (Gaffney, Reyes, 1999).

Klinické přístupy v pohledu na ukotvenost pohlavní identity se liší. Někteří kliničtí pracovníci uvádějí, že pokud jsou dítěti 3 roky, je jeho případná cross-genderová identita natolik upevněna, že by rodiče dítěte i instituce měli umožnit dítěti přechod ke cross-genderové roli (Zucker, 2007).

Di Ceglie, byť podporuje především terapeutický přístup a dlouhodobou práci s klientem, současně uvádí, že v práci s atypickou pohlavní identitou je nezbytné udržet a integrovat psychologické, sociální a pokud je to adekvátní, tak i hormonální intervence, které mohou vést ke kvalitní standardní péči. Vnímá hormonální intervenci jako centrální pro poskytování kvalitní standardní péče (Di Ceglie, 2009).

Při pohledu na genderovou problematiku u dětí výrazně vyvstává vývojová a psychodynamická perspektiva. Práce se symbolizací a symbolickým myšlením je důležitým bodem terapie, na čemž se mohou shodnout terapeuti napříč psychologickými směry (Di Ceglie, 2009; Coates, 2009; Horne, 1999).

Mezi základní terapeutické přístupy v této problematice zařazuje Di Ceglie vedle práce se symbolizací také podporu otevřenosti, podporu procesům separace a diferenciaci, rodinné tolerance k vývoji genderové identity, mezioborovou spolupráci, a také zlepšení behaviorálních, emocionálních a vztahových problémů a v neposlední řadě také otevřenost a naději. Jednotlivé kazuistické případy atypické pohlavní identity či přímo kazuistiky transsexuality nám ukazují, že se nejedná

o jakousi replikaci jednoho vzorového příkladu. Vývojová perspektiva, průběh a vyústění jednotlivých případů jsou diametrálně odlišné. Často však poukazují k raným obdobím života dítěte, vztahovosti, k primárním pečovatelům. Je tak zvyrazněna jak oblast raných vztahů, tak předškolního období (Di Ceglie, 2009).

Vanderburgh pojmenovává děti s problematickou genderovou identitou a touhu po proměně jako: „transdítě s touhou po aktualizaci identity“ (2009, s. 146, překl. aut.). Již slovník naznačuje, jak se mohou některé přístupy lišit. Nicméně zmiňovaný autor uvádí, že základní informace, které rodina potřebuje, jsou: co je to transidentita a jaké jsou její druhy, jak se liší genderová identita od sexuální orientace. Informace o možnostech změny (časný start hormonální terapie, příprava na chirurgickou změnu), kulturní souvislosti, informace o podpůrných skupinách a organizacích atp.

Vanderburgh uvádí, že pro děti s poruchami pohlavní identity, v jeho slovníku transdětí, je velmi malá kulturní podpora pro aktualizaci jejich pravé identity. Skutečně si nejsem jist, zda se vůbec, a natož v dětském věku, dá označovat něco slovy jako „pravá identita“ a „transdítě“. Nesdílím s autorem jeho závěry, ve kterých doufá, že jsme na začátku nové éry v práci s transidentitou, „aktualizací identity“, kdy provedená sociální přeměna v dětství bude napomáhat tomu, co by se jinak stejně projevilo v dospělosti (Vanderburgh, 2009). Byť nemám žádné přímé praktické zkušenosti s touto problematikou, nedomnívám se, že způsob vnímání identity tak, jak jej pojímá Vanderburgh, je nejspřávnější. Nepřináší možnosti otevřenosti, zdá se, jako by byl přímým zastáncem jedné z lobby, která se v dané problematice angažuje.

U dětí s atypickým vývojem genderu se mnohdy objevují obtíže v učení a chování, deprese, u adolescentů sebevražedné pokusy a také tematika sociálního vyloučení a šikany (Horne, 1999). Šíře možné péče je veliká a zahrnuje podstatně více než jen samotné genderové téma.

Důležitým bodem je navázat takovou spolupráci s dítětem, aby vzbudila zvědavost ve vztahu k jeho self. Dítě, jež se potýká s touto problematikou ve vztahu k pohlaví věří tomu, že má šanci uniknout či popřít psychické konflikty rozštěpováním

vlastní identity, zajišťovat se faktem „špatného genderu“. Postupné otevírání těchto obran a s tím související tlak má významný vztah k protipřenosové problematice a přenáší na světlo také témata nenávisti a sadismu. Přílišná aktivita terapeuta tímto směrem může vyvolávat v dítěti nezvladatelné prožitky, jež mají penetrativní charakter, nebo výrazné propojení s oblastmi, jež mohou být označeny jako „nebezpečné“ či zakázané (Horne, 1999).

Pohlavní dysforie u dětí nelze vnímat bez zasazení do rodinného a sociálního kontextu. Kompletní psychodiagnostická i psychiatrická analýza by měla být podle mého názoru chápána spíše jako záznam daného období v proměnlivé cestě upevňování pohlavní identity, v jejím aspektu genderovém i sexuálním. Je nezbytné abychom zvýznamnili téma daného tělesného schématu. Pro adekvátní posouzení problematiky poruch pohlavní identity je nutné znovu zvažovat etické aspekty zacházení s tělem a psychikou.

Byť všechny podskupiny okruhu poruch pohlavní identity zasahují pouze zlomek populace, přinášejí jejich problémy celou řadu nových témat pro celou společnost a problematizují mužství a ženství jako takové. Reoperace transsexuálů může dát pouze změněné tělo, které se tak navenek jeví, ale jednoznačně se nejedná o opravdové tělo opačného pohlaví. „Nepochybně potřebujeme jiný druh léčby – tedy jiný než je hormonální a chirurgická změna pohlaví. Stále jsme však ještě nevymysleli, jak „změnit, co je v mysli“ – v což někteří pacienti doufají, jelikož úplná fyzická změna je nemožná“ (Chilandová, 2005, s. 36).

Na základě uvedených teoretických a praktických zkušeností citovaných autorů se nedomnívám, že je vhodnou strategií při péči o dětské klienty s atypickým genderovým vývojem příliš předčasně volit metody, jež zahrnují hormonální aplikaci či mají podobu chirurgického přeoperování pohlaví. Také se domnívám, že vedle etických aspektů je významná diferenciální diagnostika, jak jsem již naznačil v kapitole věnované diagnostice GIDC (kapitola 3.3.8).

Bioetické otázky tak s pohlavím a genderem významně souvisejí. Hormonálně chirurgické přeměny jsou jednoznačně závažným vstupem do bytí jedince a jak poznamenává Sgreccii, s tělem nelze zacházet jako s pouhým případkem lidské osoby, tělo objektivně vyjadřuje skrytý princip osoby a nejen její vnější aspekt (Sgreccii podle Fífková, 2002a).

Podle principů bioetiky (autonomie, nezraňování, prospěšnost, spravedlnost) by mělo být postupováno i u genderové selekce, tedy determinace pohlaví, jež je umožněna reprodukční medicínou. V současnosti je genderová selekce z nelékařských důvodů vážným etickým problémem, neb nezohledňuje zdravotní prosperitu dítěte, ale v případě technologií asistované reprodukce především přání „zadavatele“. Kliniky dnes mnohdy nabízejí šanci přímo ovlivnit či předurčit pohlaví u narozeného dítěte. Genderová selekce tak neřeší neplodnost, ale realizuje specifické genderové preference rodičů. Pokud považujeme za eticky sporné a problematické chirurgické reoperace, tak tato nová možnost selekce z nelékařských důvodů vyvolává ještě mnohem více otázek.

Na závěr lze podotknout, že v České republice specializované zařízení typu Gender Identity Development Clinic (Gaffney, Reyes, 1999), jež by se specializovalo na práci s dětmi a adolescenty s problematickým genderovým vývojem, zatím chybí.

4 EMPIRICKÁ ČÁST

4.1 Východiska pro empirickou část

V empirické části jsem chtěl původně vyjít z již existujících testových psychodiagnostických metod, avšak vzhledem k povaze problematiky a věku probandů jsem přistoupil k tvorbě vlastního testu. Inspiroval jsem se základními pravidly psychometrie a statistiky, využil jsem též poznatky z teoretické části této práce a zvolil takovou formu, která je dětem předškolního věku blízká a má spíše charakter hry. Zúročil jsem také svoji předchozí zkušenost, kdy jsem porovnával některé testové metody zaměřené na posouzení inteligence a schopností předškolního dítěte.

Testové metody, které se obvykle v souvislosti s pohlavními rolemi, genderem a pohlavím vůbec uvádějí, nejsou přesně zacíleny na věkovou skupinu dětí 3-6 let. Existuje celá řada testů, které se věnují širší oblasti, jež souvisí s pohlavní identitou. Obvykle se jedná o kombinaci testů zaměřených na genderovou identifikaci, sexuální identitu či pohlavní role. Jedná se například o Bem Sex Role Inventory, Sexual Identity Scale, Personal Attribute Questionnaire, New Sex Role Index (Bem, 1974; Sneed, 2002). Nicméně uvedené testy nebylo možné použít pro náš záměr, a to především kvůli jejich formě a nevyhovující věkové kategorii. Výzkumy jsou často zacíleny na probandy s problematickým pohlavním vývojem (Reiner, Geahart, 2004) či souvisí se sexuální orientací (Notarianni, 1986) nebo s poruchami pohlavní identity (viz. kapitola 3.3.8). Mnoho z uvedených testů se také soustředí spíše na výpovědi rodičů než dětí (Johnson et al., 2004). V literatuře lze také nalézt některé varianty obrázkových testů, jež však pracují převážně s motivy hraček (Šulová, Zaouche-Gaudron, 2003). Z uvedených důvodů jsem se tedy rozhodl nezvolit některý z již existujících testů.

Forma předvýzkumu byla určena k zajištění podkladů pro finální výzkum. Byla prováděna na dospělé populaci formou dotazníku, následně po vyhodnocení došlo k její transformaci do podoby obrazového materiálu, který je pro dítě vhodnější.

Jedním ze základních cílů se tak ukázalo být sestavení vlastní testové metody, s jejíž pomocí by bylo možné ilustrovat proces formování pohlavní identity ve vztahu

k genderovým stereotypům a jejich vývoj v průběhu předškolního věku. Chtěl jsem především, v rámci svých časových a finančních možností, zachytit tendence, které jsou s genderovými rolemi spjaty. V rigorózní práci jsem se rozhodl důkladně vyhodnotit získaná data, pokusil se vytvořit předběžné normy, provést analýzu položek a udat tak další směr v práci s tímto testovým nástrojem. Ve shodě s kapitolami v teoretické části zaměřenými na poruchy pohlavní identity, jsem se též zamyslel nad možným praktickým využitím testu.

Hlavním cílem empirické části bylo ověřit, zda se v rámci skupiny předškolních dětí proměňuje spolu s věkem náklonnost k volbě objektů podle pohlavně stereotypních klíčů a je-li pohlavím probanda determinováno množství odpovědí, které jsou v souladu s genderovými stereotypy.

4.2 Metoda a její administrace

(Výběrový obrázkový test pohlavních stereotypů)

Vzhledem k výše uvedenému jsem se tedy rozhodl pro zkonstruování testového nástroje, který by umožnil problematiku vývoje pohlavní a genderové identity ilustrovat a zároveň by byla možná administrace u tak specifického výzkumného vzorku, jakým jsou předškolní děti. Jako inspirační zdroj mi posloužila celá řada projektivních psychodiagnostických metod a testů, které zahrnují ilustrační předkladový materiál (Kaufman, 1983; Terman, Merrill, 1972).

4.2.1 Předvýzkum I.

Smyslem předvýzkumu bylo především potvrdit, zda materiál čítající 40 párů mnou navržených termínů označujících předměty denní potřeby, nářadí, hračky atp. odpovídá typickým genderovým stereotypům, jež nedílně souvisejí s pohlavní

identitou. Těmto souvislostem jsme se širěji věnovali v teoretické části věnované genderovým stereotypům v kapitole 3.1.6 ve shodě s renomovanými autory (Geist, 1993; Martin, Ruble, 2004; Maccoby, 2000).

Rozhodl jsem se tedy proto předložit sadu termínů (viz. Příloha 7.6) dospělé skupině probandů, u které jsem předpokládal, že již má genderové stereotypy pevně ukotveny a bude tak schopna plausibilně potvrdit či vyvrátit oprávněnost následného zařazení obrazového materiálu do dvou mnou definovaných skupin (obrazovým materiálem disponujícím spíše mužskými genderovými atributy a ženskými genderovými atributy).

Výběr respondentů předvýzkumu byl proveden na základě metody „sněhové koule“. Nikoho z 35 probandů jsem neznal přímo osobně, jedinou soubornou charakteristikou byl věk mezi 22 a 61 lety. Byla provedena validace zkoumaných položek, v jejímž rámci jsme za pomoci výpočtu procentuálních četností a Pearsonova Chí kvadrátu pro jednotlivé položky zjistili, že všechny položky předvýzkumu odpovídají záměru autora testu viz. Tabulka č. 1. Kritériem pro určení vhodné položky testu bylo, aby položky, které mají maskulinní charakter byly voleny minimálně 90% mužských respondentů, a aby femininní položky byly voleny alespoň 90% žen. Toto kritérium splnily všechny položky předvýzkumu. Minimální dosažená procentuální hodnota u mužských respondentů byla u 3 položek 94,4% (Pearsonův Chí kvadrát 4,958; $p=0,175$), u žen respondentek byla minimální hodnota u 5 položek 94,1% (Pearsonův Chí kvadrát 18,0; $p=0,001$) (viz. Tabulka č.1).

Administrace tak velkého počtu položek je pro 3-6 leté probandy zbytečně obtížná, proto bylo nutné několik položek vyřadit. Vyřazeny byly tedy ty položky, ke kterým bylo obtížné získat obrazový materiál a další na základě posouzení autora testu a po konzultacích s odborníky a kolegy. Díky tomu tak bylo vyřazeno 10 dvojic a zůstala sada 30 párů pojmů. Vytvořil jsem podle těchto pojmů záznamový arch (viz. Příloha 7.7). Souběžně s tím jsem začal připravovat materiál na převod pojmů do obrazové podoby (viz. Příloha 7.8).

Tabulka č. 1 – Procentuální četnosti maskulinní a femininní volby položek pro předvýzkum č. II.

položka předvýzkumu	muži - femininní volba	muži - maskulinní volba	ženy - femininní volba	ženy - maskulinní volba
šroubovák - vařečka	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
mop a kýbl – lopata (rýč)	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
kalhoty (růžové, pastelová barva) – kalhoty modré	0,00%	100,00%	94,40%	5,60%
krumpáč – váleček	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
kolo – motorka	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
pistole – fén	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
autíčko (typ brouk) – sportovní auto	5,90%	94,10%	94,40%	5,60%
Pásek (úzký s přezkou motýl) - opasek	5,90%	94,10%	100,00%	0,00%
bagr (hračka) – švihadlo	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
zrcadlo - jeřáb (hračka)	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
kšiltovka tmavá - bareť s ozdobou	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
kopací, fotbalový míč - hřeben (kartáč)	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
kočárek - kolečko (zahradní)	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
kladivo - žehlička	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
vlakodráha - dům pro panenky	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
cvičky - boty (modré sportovní)	0,00%	100,00%	94,40%	5,60%
dílna s nářadím (hračka) – kuchyňka (hračka)	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
růžový plyšák (my little pony) – tmavý plyšák	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
kniha s obrázkem akční scény - kniha s obrázkem milenců a srdce	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
klobouček (s mašlí) - klobouk	0,00%	100,00%	94,40%	5,60%
brusle (kanady) - brusle (bílé)	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
střevíce (podpatky) - černé polobotky taneční	5,90%	94,10%	94,40%	5,60%
montérky - zástěra	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
cirkulárka – šicí stroj	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
jednodílné plavky - plavky (spodní díl, modré)	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
sportovní auto - panenka	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
klubičko a jehlice - luk	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
dýmka – vějíř	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
rtěnka - holicí strojek	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
kopačky - baletní špičky	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
taška na hokej - kabelka	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
korále - kravata	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
kleště - smetáček	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
sukně – kalhoty	0,00%	100,00%	94,40%	5,60%
hokejka - flétna	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
hřebík a vrut – sponka a prstýnek	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
žehlicí prkno - ponk	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
pračka - sekera a špalek	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
prak – obruč	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%
šitíčko - kufřík s gola nástroji	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%

4.2.2 Předvýzkum II.

Forma se shodovala s následnou formou samotného testu. Výzkumný vzorek pro předvýzkum II tvořilo 15 dětí. Cílem bylo pouze ověřit, zda je vybraný předkládaný obrazový materiál srozumitelný a zda je navržená forma administrace proveditelná pro celé zamýšlené věkové spektrum. Při předvýzkumu II. se objevily určité problémy, na které bylo nutné reagovat a zjištění uvést do následné praxe při další administraci.

Během testové situace vyšlo najevo, že některé děti bez ohledu na jejich věk určité obrazové položky neznají. Přesto však často reagovaly intuitivně, takže se například z dvojice vějíř-dýmka dokázaly rozhodnout podle pohlavního klíče bez přímé znalosti těchto předmětů či bez schopnosti je pojmenovat. Pro některé děti se jako problematický obrázek jevila kravata, protože ji neznaly, nicméně chlapci se pro ni intuitivně rozhodovali na základě protikladnosti párového předmětu. Jednou z dalších problematických položek byl ponk s náradím, který některé tříleté děti pro sebe interpretovaly jako kuchyňku. Nejčastější problematickou položkou byl pak obrázek fěnu, který pro mnohé 3-4leté, především chlapce, představoval spíše vrtačku. Podle těchto zjištění z předvýzkumu jsem se u některých položek explicitně dotazoval, zda jim rozumí a případně jejich domněnku korigoval.

4.2.3 Výzkumný vzorek

Data byla získávána v institucionálních zařízeních typu mateřská školka, a to v Praze, Berouně a Králově Dvoře. Jednalo se o běžné školky a jednu školku speciální, která však nakonec do výsledků nebyla zahrnuta. Základním kritériem pro výběr do výzkumného vzorku byl věk dítěte při dodržování kvótního výběru pohlaví ve zkoumaných školkách. Pro všechny děti byl získán písemný souhlas školky a rodičů k participaci ve výzkumu.

Výzkumný vzorek tvořilo celkem 120 dětí, z toho 60 dívek a 60 chlapců (pro distribuci jejich věku viz Tabulka č. 2). Z důvodu rychlého vývoje dětí v raném věku byl následně jeden sedmiletý chlapec z analýzy vyloučen, aby nebyla data zkreslena.

Tabulka č. 2 – distribuce věku výzkumného vzorku

Věk	dívky	chlapci
3	16	12
4	16	14
5	14	13
6	14	20
7	0	1
Součet	60	60

4.2.4 Výzkum

S využitím vlastních zdrojů jsem poté vytvořil sérii třiceti párů fotografií, které jsou hlavní součástí testu. K původním pojmovým položkám z předvýzkumu jsem našel adekvátní reálné objekty, jež jsem následně vyfotografoval. Fotografie byly vyvolány ve standardním barevném formátu a jejich náhledy jsou uloženy v příloze 7.8.

Obrazový materiál ve svém obsahu reprezentuje typické pohlavní/genderové stereotypy. Týká se oblasti hraček, oblečení, nástrojů, doplňků a dalších předmětů a je kategorizován na dvě skupiny, reprezentující mužskou a ženskou pohlavní/genderovou stereotypní typologii.

Celý soubor je prezentován probandovi po jednotlivých dvojicích a ten vybírá jednu z nich v souladu se základní instrukcí administrátora, přičemž test je vždy administrován individuálně. Testová situace je ukončena probandovým výběrem z poslední třicáté párové sady.

Je upraven i časový rámeček testové situace. Není ponechán libovolný čas pro výběr z každé sady, doba výběru je pro všechny sady upravena stejně, a to na max. 15 vteřin. Celkový čas administrace testů s jedním probandem od úvodu až po zakončení

by neměl trvat déle než 10 minut. Každý obrázek má na své rubové straně kódové označení, které umožní následné vyhodnocení, a to ve formátu označujícím jak číslo obrázku, tak i jeho příslušnost k genderové kategorii určené tvůrcem testu (např. D20 = 20. karta reprezentující ženský genderový atribut).

Před samotným započítáním testu administrátor krátce představil sebe i test (tedy obsah a strukturu nastávající testové situace) a poté byli probandi dotázáni na základní údaje týkající se jejich osoby (jméno, věk, bydliště, záliby, oblíbená pohádková postava) a následně obeznámeni se způsobem a strukturací provádění testové situace. Položky typu „záliby, oblíbená pohádková postava“ měly především účel uvolnit atmosféru testové situace. Účastníci výzkumu byli také informováni o odměně v podobě bonbónu, který si mohou vybrat po skončení testu. Základní formulace výzkumné otázky zněla pro všechny věky probandů následovně: „*Vždy ti ukáži dva obrázky a ty si z nich vybereš jeden, ten, který k tobě víc patří*“. Ukázalo se, že je vhodné základní zadávací formulaci doplnit gestem. Ruka administrátora při slovech „k tobě více patří“ je přitisknuta na hrudní kost administrátora. Pro probandy s logopedickými vadami, neslyšící, ale vlastně stejně jako pro všechny ostatní, toto drobné gesto usnadnilo pochopení významu zadání.

Případné disharmonie v průběhu výzkumné situace byly řešeny opakováním otázky, u nejmladších doplněny povzbuzením a případně variací zadané otázky. Nicméně i vzhledem k věku probandů, a s tím souvisejících charakteristik, byla forma komunikace s dítětem upravena podle aktuální individuální situace a potřeb daného dítěte, avšak zároveň byl kladen důraz na co nejmenší možné ovlivnění výběru či preferencí dítěte. Test měl formu nucené volby. Pokud proband uváděl specifické komentáře k některým položkám, bylo vše administrátorem zaznamenáno do záznamového archu. Jestliže proband naznačil, že exponovaným objektům nerozumí, byl mu jejich význam vysvětlen.

4.2.5 Poznámky k průběhu testové situace

Ve výzkumném vzorku se díky tomu, že některé třídy mateřských škol byly „s integrací“, objevily i děti, u kterých se objevovalo funkční tělesné poškození, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dysfázie, neslyšící děti s kochleárním aparátem, děti s výraznými řečovými vadami, se znaky poruch chování. Výsledky jednoho dítěte s atypickým autismem jsem z následného vyhodnocování vyloučil, neboť věkem vybočovalo z určeného rozmezí a jeho odpovědi byly mnohdy ovlivněny něčím jiným, než tomu bylo u ostatních dětí. Často definovalo odpověď např. takto: „Moc černá, moc černá, moc špatný, špinavý, špinavý nechci“. Ostatní výše zmíněné děti se staly součástí výzkumného vzorku, neboť jejich odpovědi se signifikantně nelišily od odpovědí ostatních a testem procházely relativně bez problémů.

Pro navázání kontaktu s dítětem byla volena také otázka na jeho koníčky a oblíbenou pohádkovou postavu. Pro tříleté děti bylo trvání na odpovědi spíše stresující a jako by většina z nich neměla schopnost na takto formulovanou otázku ještě odpovědět. Jediným zobecnitelným zjištěním ohledně pohádkových postav je tak skutečnost, že ani jeden z chlapců nezmínil hrdinku či postavu ženského rodu.

Poznámky dětí typu „to má můj brácha; to bych chtěl/a; to nemám; to bych si přál/a; chci to zkusit; má to moje babička, maminka, táta, děda či jiný rodinný příslušník“ nepovažuji za problematické pro vyhodnocování, spíše naopak. Tyto samovolně přicházející informace potvrzovaly vliv okolí na preference dítěte a jejich menší rigiditu při výběru např. ve věku tří let.

U dětí ve věku 3-4 roky se zdá, že některé položky nebyly vybrány úplně případně, neboť mají spíše neutrální charakter. Příkladně mašinka na obalu knížky či vařečka mají v tomto věku spíše neutrální ráz. Pro vyhodnocení testu však uvedené není problémem vzhledem k výrazné polaritě druhé položky.

Přibližně u pěti chlapců byl výběr ovlivněn emocionálním dopadem obrázku v kombinaci s širší osobní zkušeností, což ilustrují výroky typu „strejda si usekl palec

sekerou, bojím se, tu nechci; cirkulárka, to nechci, mohl bych se pořezat; kleště ublíží, štípnou“.

Výzkum jsem prováděl i v jedné školce klasifikované jako speciální. Data od 16 dětí z této speciální školky jsem nakonec do výzkumného vzorku nezařadil, neboť odpovědi probandů byly takového rázu, že pro mnoho položek chyběla jistota, zda proband vybíral a hodnotil podle zadání. Tedy zda bylo v silách probanda danou testovou situaci smysluplně zvládnout. Pěti dětem byly 4 roky, ostatním 6 let. Vzhledem k diagnostikovaným problémům typu lehká mentální retardace, autismus či vývojové poruchy, byly odpovědi většinou nestandardní. Volba směřovala k někdy až 70 % volených položek obvykle volených druhým pohlavím. Zdálo se být velmi problematické jakkoli tato data interpretovat, a tak jsem nakonec tuto skupinu do výzkumu nezařadil.

4.3 Hypotézy

V rámci výzkumu byly definovány následující hypotézy:

Jak již bylo uvedeno v teoretické části této rigorózní práce, podle výzkumu Powlishty (Powlishta et al., 2001) vykazují dívky oproti chlapcům fluidní identitu, tedy větší flexibilitu v rámci jejich genderových rolí a stereotypů. Zdá se, že tlak na chlapce v rámci socializace je větší než na dívky (Maccoby, 2000). Femininní projevy a zájmy chlapců jsou podstatně ostřeji potírány, než dívčí přesahy k tzv. typicky mužským hrám či chování (Witt, 1997; Bussey, Bandura, 1999). Za účelem ověření těchto teorií byla vynesena hypotéza č. 1.

H č.1: Dívky mají slabší tendenci volit položky podle genderově stereotypních klíčů než chlapci.

Nulová hypotéza Ho: Mezi dívkami a chlapci není rozdíl v tendenci volit položky podle genderově stereotypních klíčů.

Následující dvě hypotézy byly stanoveny za účelem zachycení dynamiky vývoje pohlavní identity u dívek a chlapců. Z tohoto důvodu byla v těchto dvou hypotézách zkoumána pohlavní identita v rámci jednotlivých položek testu, ne jako součet voleb atributů typických pro opačné pohlaví.

H č.2: Existuje signifikantní rozdíl mezi čtyřmi věkovými kategoriemi dívek v tendenci volit jednotlivé položky podle genderově stereotypních klíčů.

Nulová hypotéza Ho: Neexistuje signifikantní rozdíl mezi čtyřmi věkovými kategoriemi dívek v tendenci volit jednotlivé položky podle genderově stereotypních klíčů.

H č.3: Existuje signifikantní rozdíl mezi čtyřmi věkovými kategoriemi chlapců v tendenci volit jednotlivé položky podle genderově stereotypních klíčů.

Nulová hypotéza Ho: Neexistuje signifikantní rozdíl mezi čtyřmi věkovými kategoriemi chlapců v tendenci volit jednotlivé položky podle genderově stereotypních klíčů.

Předpokládám, že vztah mezi mírou fixace k pohlavním stereotypům, jež úzce souvisejí s pohlavní a genderovou identitou, lze nalézt v rámci vědomé a částečně nevědomé identifikace s předkládaným obrazovým materiálem. Množství vybraných obrázků s genderovými atributy, jež jsou v souladu s pohlavím probanda, by mělo stoupat v závislosti na věku a tedy na délce identifikace s jeho pohlavní rolí. Jak jsme již zmínili, znalosti spojené s genderovou rolí se utvářejí po 2. roce a postupně vedou k období stereotypní rigidity, jež se obvykle v průběhu školní docházky proměňuje ve vzrůstající flexibilitu ve využívání těchto stereotypů (Diekman, Goodfriend, 2006; Sereno, O'Donnell, 2009; Martin, Ruble, 2004). Na základě těchto úvah byla definována hypotéza č. 4.

H č.4: Starší děti v rámci našeho výzkumného vzorku mají silnější tendenci volit položky podle genderově stereotypních klíčů než mladší děti.

Nulová hypotéza Ho: Starší a mladší děti se v rámci našeho výzkumného vzorku neliší v tendenci volit položky podle genderově stereotypních klíčů.

4.4 Výsledky

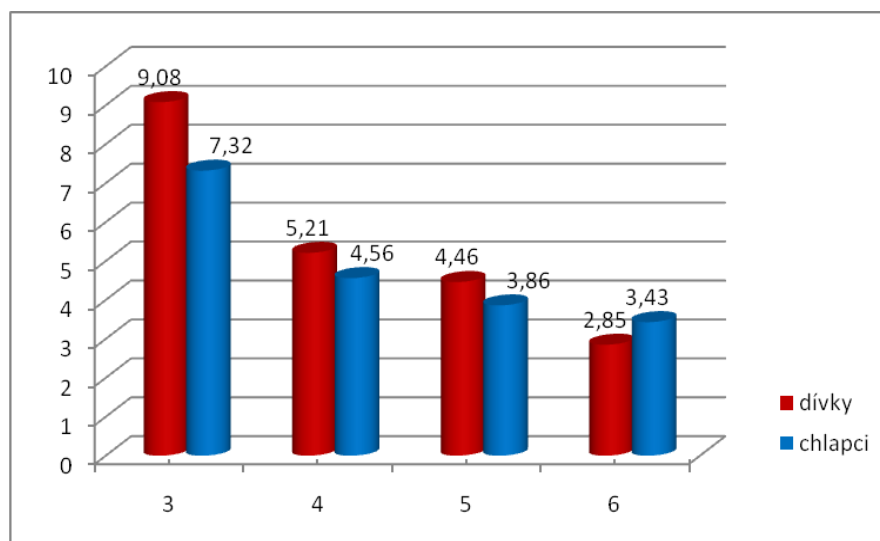
Hypotéza č. 1

Na ose y Grafu č. 1 je vyobrazen průměrný počet případů, v nichž dívky či chlapci v určitých věkových intervalech (osa x) vybírali pohlavní atribut opačného pohlaví. Ve věku tří let vybíraly dívky v průměru více jak 9 „maskulinních položek“, zatímco chlapci 7,32 „femininních položek“. Pomocí Kruskal-Wallisova testu však mezi tříletými dívkami a chlapci ve výběru atributů opačného pohlaví nebyl zjištěn signifikantní rozdíl ($p=0,088$). Ve věku 4 a 5 let dívky opět vybíraly v průměru více položek pro opačné pohlaví než chlapci. K opačné tendenci došlo až ve věku 6 let, kdy chlapci vybírali více položek pro opačné pohlaví než dívky. Statistické rozdíly mezi výběrem atributů opačného pohlaví u dívek a chlapců ve věku 4-6 let také na hladině významnosti $\alpha=0,05$ nebyly shledány signifikantními ($p=0,6$, $p=0,142$, $p=0,567$).

Nulovou hypotézu H_0 se nepodařilo vyvrátit.

Můžeme říci, že dívky, ve srovnání s chlapci, nemají signifikantně slabší tendenci volit položky podle genderově stereotypních klíčů. Zároveň se však ukazuje, že ve třech letech k takové podobě volby dívky tendují.

Graf č. 1



Hypotézy č. 2 a 3

Na základě binomického teorému je pravděpodobnost 5 a více statisticky významných rozdílů mezi 30 položkami testu nižší než 0,01. V hypotézách č. 2 a 3 byla tedy stanovena hranice 5 signifikantních rozdílů, a to v tom smyslu, že bude-li mezi 30 položkami testu více jak 5 signifikantních rozdílů mezi čtyřmi věkovými kategoriemi dívek (chlapců), bude potvrzena platnost hypotéz 2 (3). Mezi čtyřmi věkovými kategoriemi dívek byly v tendenci volit položky podle genderově stereotypních klíčů nalezeny pouze 3 statisticky významné rozdíly na hladině významnosti $\alpha=0,05$ (viz Tabulka č. 3), **nulovou hypotézu se nepodařilo vyvrátit a tak H č.2 nebyla potvrzena**. Mezi čtyřmi věkovými kategoriemi chlapců v tendenci volit položky podle genderově stereotypních klíčů bylo nalezeno 13 statisticky významných rozdílů na hladině významnosti $\alpha=0,05$ (viz Tabulka č. 4), **potvrzujeme tedy platnost hypotézy č. 3**.

Tabulka č.3 - jak se dívky liší v jednotlivých položkách z hlediska věkových kategorií

dívky podle věku	Chi-kvadrát	Signifikance	dívky podle věku	Chi-kvadrát	Signifikance
šroubovák - vařečka	3,915	0,271	střevíce (podpatek) - černé polobotky	2,32	0,509
mop a kýbl - lopata (rýč)	6,374	0,095	montérky - zástěra	7,279	0,064
kalhoty (růžové, pastelová barva) - kalhoty modré	5,804	0,122	církulárka - šicí stroj	3,194	0,363
pistole - fén	2,005	0,571	sportovní auto - panenka	2,686	0,443
Pásek (úzký s přezkou motýl) - opasek (s přezkou býk country style)	6,848	0,077	klubičko a jehlice - luk	11,194	0,011
bagr (hračka) - švihadlo	18,71	0	dýmka - vějíř	5,072	0,167
kšiltovka tmavá - baret s ozdobou	5,804	0,122	rtěnka - holicí strojek	5,834	0,12
kopací, fotbalový míč - hřeben (kartáč)	22,804	0	taška na hokej - kabelka	0,56	0,906
kočárek - kolečko (zahradní)	3,624	0,305	korále - kravata	2,053	0,562
kladivo - žehlička	0,105	0,991	kleště - smetáček	0,536	0,911
cvičky - boty (modré sportovní)	1,78	0,619	sukně - kalhoty	4,288	0,232
růžový plyšák (my little pony) - tmavý plyšák	2,418	0,49	hřebík a vrut - sponka a prstýnek	1,019	0,797
kniha s obrázkem akční scény - kniha s obrázkem milenců srdce	1,505	0,681	žehlicí prkno - ponk	0,515	0,916
klobouček (s mašlí) - klobouk	0,019	0,999	pračka - sekera a špalek	2,029	0,566
brusle (kanady) - brusle (bílé)	1,853	0,603	šitíčko - kuffík s gola nástroji	1,631	0,652

Tabulka č.4 - jak se chlapci liší v jednotlivých položkách z hlediska věkových kategorií

chlapci podle věku	Chi-kvadrát	Signifikance	chlapci podle věku	Chi-kvadrát	Signifikance
šroubovák - vařečka	0,72	0,868	střevíce (podpatek) - černé polobotky taneční	21,169	0
mop a kýbl - lopata (rýč)	0,803	0,849	montérky - zástěra	0,029	0,999
kalhoty (růžové, pastelová barva) - kalhoty modré	11,425	0,01	cirkulárka - šicí stroj	5,942	0,114
pistole - fén	11,538	0,009	sportovní auto - panenka	0	1
Pásek (úzký s přezkou motýl) - opasek (s přezkou býk country style)	2,179	0,536	klubičko a jehlice - luk	10,671	0,014
bagr (hračka) - švihadlo	3,910	0,271	dýmka - vějíř	7,195	0,066
kšiltovka tmavá - baret s ozdobou	1,967	0,579	rtěnka - holicí strojek	27,405	0
kopací, fotbalový míč - hřeben (kartáč)	3,917	0,271	taška na hokej - kabelka	14,464	0,002
kočárek - kolečko (zahradní)	0,77	0,857	korále - kravata	10,039	0,018
kladivo - žehlička	5,354	0,148	kleště - smetáček	0,31	0,958
cvičky - boty (modré sportovní)	11,614	0,009	sukně - kalhoty	7,756	0,051
růžový plyšák (my little pony) - tmavý plyšák	8,644	0,034	hřebík a vrut - sponka a prstýnek	5,753	0,124
kniha s obrázkem akční scény - kniha s obrázkem milenců a srdce	1,92	0,589	žehlicí prkno - ponk	4,822	0,185
klobouček (s mašlí) - klobouk	21,755	0	pračka - sekera a špalek	13,388	0,004
brusle (kanady) - brusle (bílé)	35,652	0	šitíčko - kuffík s gola nástroji	7,683	0,053

Můžeme říci, že se čtyři věkové kategorie dívek v tendenci volit jednotlivé položky podle genderově stereotypních klíčů neliší, zatímco mezi čtyřmi věkovými kategoriemi chlapců v tendenci volit jednotlivé položky podle genderově stereotypních klíčů existuje statisticky významný rozdíl.

Hypotéza č. 4

Při srovnání toho, v jaké míře starší a mladší děti vybírají položky reprezentující pohlavní atribut opačného pohlaví, jsem pomocí T-testu zjistil, že **starší děti z našeho výzkumného vzorku mají silnější tendenci volit položky podle genderově**

stereotypních klíčů než mladší děti ($p < 0,001$). Potvrzujeme tedy platnost hypotézy č. 4. Tato skutečnost je také přehledně vidět na grafu č. 1.

4.5 Reliabilita a validita

Validita vypovídá o tom, zda test skutečně měří to, co měřit má (Svoboda, 1999). Mezi různými typy validit můžeme pro naše účely zmínit validitu predikční a validitu pojmovou. Predikční validita je v podstatě pravděpodobnost shody mezi výsledkem testu a chováním vyšetřované osoby. V našem případě by se mohlo jednat o využití přímého pozorování chování dětí či použití doplňujících dotazníkových metod pro rodiče a vychovatele předškoláka, jež se koncentrují na tematiku poruch pohlavní identity a některé položky těchto dotazníků jsou přímo zaměřeny na pozorování dítěte v oblasti jeho preference pro oblečení, předmětů, hraček a nástrojů patřících k druhému pohlaví.

Validizaci zlatým standardem jde provést jen velmi problematicky. Kvalitní metody obvykle nepočítají s věkem dítěte pod čtyři roky. Nicméně lze porovnat výsledky u starších probandů např. v rámci testu Gender Identity Interview for Children (Zucker, Bradley et al., 1993). Českou lokalizací však doposud neprošla žádná metoda zaměřená na sledování pohlavních stereotypů u dětí či na GIDC.

K měření konvergentní a diskriminační validity bychom potřebovali data, jež v tuto chvíli nemáme k dispozici. Po jejich získání by bylo možné korelovat výsledky tohoto testu například s volbou sportovní či volnočasové aktivity.

Reliabilitu, spolehlivost, je možné nahlédnout jako stabilitu v čase, ekvivalenci a vnitřní konzistenci (Svoboda, 1999). Reliabilita kvalitního testu by se měla pohybovat alespoň kolem 0,8 (koeficient korelace v intervalu od -1 do 1, kdy nula znamená nulovou korelaci), a to v kterémkoliv z níže popsaných případů. Domnívám se, že zkoumat reliabilitu tím, že budu dvakrát zadávat totožný test jednomu probandovi, není

vzhledem k povaze testu vhodné. Pro ekvivalenci by bylo nutné mít k dispozici paralelní formu a korelovat výsledky obou forem testu. Pro zjištění reliability, neboli konzistence v odpovědích, jsme tedy po zvážení použili výpočtu Split-Half reliability. Guttmanova Split-Half reliability tohoto testu je 0,9642.

Z původního počtu 40 položek bylo již deset vyřazeno v předvýzkumu, a tak má test v současnosti 30 párů položek. Pokud máme zájem test ještě zehřívět tak, aby zůstaly jen ty nejvhodnější položky, je vhodné znát rámeček, ve kterém se můžeme pohybovat, aby byla zachována dostatečná reliability. Při využití Spearman-Brownova vzorce jsme zjistili, že je možné test zkrátit až o devět položek, a to při udržení reliability nad 0,7, což je v případě osobnostních testů dostatečně vysoká reliability.

$$r_{ttt} = \frac{k * r_{tt}}{(1 + (k - 1) * r_{tt})} = \frac{0.7 * (1 + 29 * 0.9642)}{0.9642} = 21.02599$$

Kromě vlastností testu, jako je validita a reliability, lze upozornit i na vlastnosti jako férovost (stejná šance pro všechny), vyhnout se diskriminaci atp. Vzhledem k charakteru formy testu lze říci, že splňuje kritéria pro podstatně širší množinu dětí, než by tomu bylo u testu písemného. Test lze použít i u dětí neslyšících, s ADHD či LMD, LMR, funkčními poruchami pohybového aparátu a také pro minority či sociálně znevýhodněné.

4.6 Analýza položek testu

Na získaných datech byla pomocí výpočtu procentuálních četností odpovědí na položky u dívek a chlapců v jednotlivých věkových kategoriích a Pearsonova Chí kvadrátu provedena analýza jednotlivých položek výběrového obrázkového testu pohlavních stereotypů. Pro hodnocení kvality položek byla navržena následující kritéria kvality položek:

1) Prvním a nejdůležitějším kritériem bylo, aby v jednotlivých položkách v různých věkových kategoriích dívek a chlapců byly častější odpovědi typické pro vlastní pohlaví, tedy aby výběr položky u chlapců či u dívek nebyl spíše náhodný. Proto byla nastavena hranice alespoň 70% maskuliních voleb u chlapců a alespoň 70% femininních odpovědí u dívek v každé věkové kategorii. Přípustná byla maximálně jedna procentuální četnost nižší než 70%. Toto zmírnění kritéria bylo provedeno vzhledem k charakteru výzkumného vzorku a také vzhledem k očekávanému postupnému vývoji preference pohlavních stereotypů.

Následující dvě kritéria byla navržena proto, abychom se pokusili zachytit vývoj ve skórování v jednotlivých položkách u chlapců a u dívek. Vzhledem k malé velikosti výzkumného vzorku v jednotlivých věkových kategoriích se však jedná pouze o kritéria pomocná.

2) Protože je naším cílem, aby jednotlivé položky finálního testu (jak u dívek, tak u chlapců) dobře zachycovaly vývoj preference pohlavních stereotypů, tedy aby diskriminovaly mezi skórem položky v nižších a vyšších věkových kategoriích, byla druhým kritériem p-hodnota Chí kvadrátu. Kritérium bylo nastaveno tak, aby p hodnota Chí kvadrátu byla menší než 0,05, tedy aby rozdíl ve skórování v položce mezi věkovými kategoriemi byl signifikantní. Důvodem je náš předpoklad, že tendence volit položky typické pro opačné pohlaví se s věkem mění, který se již pro celkový skór potvrdil v hypotéze č. 4. Nyní však bylo naším cílem zjistit také to, které konkrétní položky vývoj v preferenci pohlavních stereotypů zachycují. Je však nutné zdůraznit, že sledovat tímto způsobem stoupající vývoj ve skórování je do jisté míry zavádějící. Nízká p-hodnota Chí-kvadrátu totiž může v tomto případě znamenat i opačný vývoj v preferenci pohlavních stereotypů, než který předpokládáme, či rozdíl mezi četnostmi odpovědí a očekávanými četnostmi. Z tohoto důvodu bylo k p-hodnotám jednotlivých položek přihlíženo pouze v kombinaci s ostatními výsledky a s dvěma dalšími kritérii.

3) Třetím kritériem byly procentuální četnosti maskuliních voleb u chlapců a femininních odpovědí u dívek, konkrétně rozdíl mezi touto procentuální četností u 3-letých a 6-letých probandů větší než 15%. Toto kritérium bylo zvoleno z toho důvodu,

abychom zjistili, zda chlapci či dívky vyššího věku v určité položce skórují více ve shodě s pohlavními stereotypy, než je tomu u chlapců či dívek nižšího věku.

Pokud položka nevyhovovala v prvním nebo ve více zvolených kritériích, byla podrobena následné hlubší analýze. Nejednalo se tedy o její automatické vyřazení, ale spíše o poukaz na její možnou problematičnost. Ta mohla vyplývat z celé řady faktorů, od nekvalitního fotografického zpracování, přes nevhodné spárování položky, až po nevhodnost předmětu položky např. vzhledem k věku probandů.

Vyhodnocení položek testu u chlapců

V Tabulce č. 5 jsou zobrazeny hodnoty položek testu, vztahující se k třem výše zmíněným kritériím. V prvním sloupci jsou popsána jména položek, ve druhém sloupci je vyjádřeno, zda se řádek vztahuje k femininní (f) či k maskulinní (m) odpovědi. K jednotlivým položkám se vztahují následné procentuální četnosti skórování v položce, rozdíl v procentuálních četnostech mezi 3. a 6. rokem a hodnoty χ^2 kvadrátu. Červeně jsou označeny hodnoty položek chlapců, které nesplňují některá ze tří kritérií.

Kritérium č. 1 nesplnily u chlapců 4 položky (v Tab. č. 5 více než 1 červeně označená procentuální četnost – sloupec „věk 3“ až „věk 6“). Kritérium č. 2 splnilo u chlapců plně pouze 13 položek, tedy beze zbytku splnila požadavky kritéria pouze menší část položek. Kritérium č. 3 nesplnilo 14 položek u chlapců. Rozhodli jsme se však nevyřadit všechny položky, které kritérium č. 2 a 3 nesplňují, a to nejen z důvodu zmiňovaného malého počtu probandů v jednotlivých věkových kategoriích výzkumného vzorku. Důležité totiž bylo i to, jak položka obstála v kombinaci jednotlivých kritérií. Bylo by ale rozhodně vhodné vývojové tendence těchto položek (tedy kritéria č. 2 a 3) prozkoumat více na větším výzkumném vzorku, a to i za pomoci jiných statistických metod. Po zralé úvaze jsme se tedy rozhodli akceptovat některé položky, které nesplňovaly kritéria č. 2 a 3, splňovaly-li kritérium č. 1, které je pro

účely tohoto testu (měření preference pohlavních stereotypů) klíčové. U položek, které nesplňují kritéria 2. a 3, a zároveň splňují kritérium č. 1, totiž předpokládáme, že jsou vhodné k měření jak preference voleb podle pohlavních stereotypů, tak odchylek v preferenci pohlavních stereotypů (např. GID).

Z tohoto hlediska je proto vhodné zachovat ty položky, u nichž není patrný vývoj, ale většina napříč věkovými kategoriemi volí položku korespondující s vlastním genderem, což nám umožní identifikovat probandy vymykající se normě. Podle názoru autora je vhodné do finálního testu zařadit jak tyto položky, tak i některé položky, které splňují vývojové kritérium. Položky, jejichž jméno je v následující tabulce označeno červenou barvou, jsou tedy po zvážení výše zmíněného doporučeny k přezkoumání.

Tabulka č.5 – Položková analýza testu – chlapci

Položka		věk 3	věk 4	věk 5	věk 6	Rozdíl % četností u 3r. a 6r.	Pears. Chi kvadrát	p
šroubovák – vařečka	f	58,33%	64,29%	53,85%	50,00%			
	m	41,67%	35,71%	46,15%	50,00%	8,33%	0,720	0,868
mop a kýbl - lopata (rýč)	f	25,00%	28,57%	38,46%	25,00%			
	m	75,00%	71,43%	61,54%	75,00%	0,00%	0,803	0,849
kalhoty (růžové) – kalhoty modré	f	50,00%	7,14%	23,08%	5,00%			
	m	50,00%	92,86%	76,92%	95,00%	45,00%	11,425	0,010
pistole – fén	f	8,33%	42,86%	23,08%	0,00%			
	m	91,67%	57,14%	76,92%	100,00%	8,33%	11,538	0,009
Pásek ,motýl - opasek m.	f	0,00%	14,29%	7,69%	15,00%			
	m	100,00%	85,71%	92,31%	85,00%	-15,00%	2,179	0,536
bagr (hračka) – švihadlo	f	0,00%	28,57%	23,08%	25,00%			
	m	100,00%	71,43%	76,92%	75,00%	-25,00%	3,910	0,271
kšiltovka tmavá – baret s ozdobou	f	8,33%	0,00%	0,00%	5,00%			
	m	91,67%	100,00%	100,00%	95,00%	3,33%	1,967	0,579
kopací míč - hřeben (kartáč)	f	8,33%	0,00%	0,00%	0,00%			
	m	91,67%	100,00%	100,00%	100,00%	8,33%	3,917	0,271
kočárek - kolečko (zahradní)	f	16,67%	7,14%	15,38%	10,00%			
	m	83,33%	92,86%	84,62%	90,00%	6,67%	0,770	0,857
kladivo – žehlička	f	25,00%	0,00%	15,38%	5,00%			
	m	75,00%	100,00%	84,62%	95,00%	20,00%	5,354	0,148
cvičky - boty (modré sportovní)	f	50,00%	21,43%	0,00%	10,00%			
	m	50,00%	78,57%	100,00%	90,00%	40,00%	11,614	0,009
růžový plyšák – tmavý plyšák	f	25,00%	0,00%	7,69%	0,00%			
	m	75,00%	100,00%	92,31%	100,00%	25,00%	8,644	0,034

Tabulka č.5 – Položková analýza testu – chlapci – pokračování

Položka		věk 3	věk 4	věk 5	věk 6	Rozdíl % četností u 3r. a 6r.	Pears. Chi kvadrát	p
kniha akční - s obr.milenců a srdce	f	16,67%	7,14%	23,08%	25,00%			
	m	83,33%	92,86%	76,92%	75,00%	-8,33%	1,920	0,589
klobouček (s mašlí) – klobouk	f	66,67%	21,43%	0,00%	5,00%			
	m	33,33%	78,57%	100,00%	95,00%	61,67%	21,755	0,000
brusle (kanady) – brusle (bílé)	f	75,00%	0,00%	0,00%	5,00%			
	m	25,00%	100,00%	100,00%	95,00%	70,00%	35,652	0,000
střevíce (podpatek) – černé polobotky	f	58,33%	21,43%	0,00%	0,00%			
	m	41,67%	78,57%	100,00%	100,00%	58,33%	21,169	0,000
montérky – zástěra	f	16,67%	14,29%	15,38%	15,00%			
	m	83,33%	85,71%	84,62%	85,00%	1,67%	0,029	0,999
cirkulárka - šicí stroj	f	8,33%	35,71%	53,85%	30,00%			
	m	91,67%	64,29%	46,15%	70,00%	-21,67%	5,942	0,114
sportovní auto – panenka	f	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%			
	m	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	0,000	1,000
klubíčko a jehlice – luk	f	41,67%	21,43%	0,00%	5,00%			
	m	58,33%	78,57%	100,00%	95,00%	36,67%	10,671	0,014
dýmka – vějíř	f	16,67%	35,71%	0,00%	10,00%			
	m	83,33%	64,29%	100,00%	90,00%	6,67%	7,195	0,066
rtěnka - holicí strojek	f	66,67%	14,29%	0,00%	0,00%			
	m	33,33%	85,71%	100,00%	100,00%	66,67%	27,405	0,000
taška na hokej – kabelka	f	41,67%	14,29%	0,00%	0,00%			
	m	58,33%	85,71%	100,00%	100,00%	41,67%	14,464	0,002
korále – kravata	f	41,67%	7,14%	7,69%	5,00%			
	m	58,33%	92,86%	92,31%	95,00%	36,67%	10,039	0,018
kleště – smetáček	f	16,67%	21,43%	23,08%	25,00%			
	m	83,33%	78,57%	76,92%	75,00%	-8,33%	0,310	0,958
sukně – kalhoty	f	25,00%	14,29%	0,00%	0,00%			
	m	75,00%	85,71%	100,00%	100,00%	25,00%	7,756	0,051
hřebík a vrut - sponka a prstýnek	f	16,67%	0,00%	15,38%	0,00%			
	m	83,33%	100,00%	84,62%	100,00%	16,67%	5,753	0,124
žehlicí prkno – ponk	f	25,00%	14,29%	15,38%	0,00%			
	m	75,00%	85,71%	84,62%	100,00%	25,00%	4,822	0,185
pračka - sekera a špalek	f	66,67%	35,71%	38,46%	5,00%			
	m	33,33%	64,29%	61,54%	95,00%	61,67%	13,388	0,004
šitíčko - kufřík s gola nástroji	f	33,33%	28,57%	46,15%	5,00%			
	m	66,67%	71,43%	53,85%	95,00%	28,33%	7,683	0,053

Vyhodnocení položek testu u dívek

V Tabulce č. 6 jsou červeně označeny položky u dívek, které nesplňují některá ze tří výše zmíněných kritérií. Kritérium č. 1 nesplnily u dívek 3 položky (v Tab. č. 6) více než 1 červeně označená procentuální četnost – sloupec „věk 3“ až „věk 6“). Kritérium č. 2 splnily u dívek plně 3 položky. Kritérium č. 3 nesplnilo 20 položek u dívek. Při vyhodnocování problematičnosti položek jsme postupovali shodně jako v případě položek chlapců (viz. str. 207-208). Také zde jsou červeně označena jména položek, které doporučujeme k hlubšímu přezkumu.

Je otázkou, zda například položka pracující s motivem obalu knihy byla v rámci položkové analýzy u dívek neúspěšná proto, že nebyl dostatečně vhodně vybrán motiv pro obrazovou předlohu (mašinka se zdá být pro předškolní věk spíše neutrálním objektem vhodným pro obě pohlaví). Zajímavé však je, že tato položka byla u skupiny chlapců relativně úspěšná. Pro další rozvoj tohoto testu bude nezbytné se nad všemi červeně zaznačenými položkami u dívek i u chlapců více zamyslet a následně provést takové úpravy, jež budou korespondovat s tématy uváděnými v diskusi.

Tabulka č.6 – Položková analýza testu – dívky

Položka		věk 3	věk 4	věk 5	věk 6	Rozdíl % četností u 3r. a 6r.	Pears. Chi kvadrát	p
šroubovák – vařečka	f	93,75%	87,50%	71,43%	92,86%	-0,89%	3,915	0,271
	m	6,25%	12,50%	28,57%	7,14%			
mop a kýbl - lopata (rýč)	f	50,00%	62,50%	64,29%	92,86%	42,86%	6,374	0,095
	m	50,00%	37,50%	35,71%	7,14%			
kalhoty růžové – kalhoty modré	f	81,25%	100,00%	92,86%	100,00%	18,75%	5,804	0,122
	m	18,75%	0,00%	7,14%	0,00%			
pistole – fén	f	87,50%	93,75%	92,86%	78,57%	-8,93%	2,005	0,571
	m	12,50%	6,25%	7,14%	21,43%			
Pásek motýl) - opasek	f	68,75%	75,00%	92,86%	100,00%	31,25%	6,848	0,077
	m	31,25%	25,00%	7,14%	0,00%			
bagr (hračka) – švihadlo	f	25,00%	81,25%	85,71%	85,71%	60,71%	18,710	0,000
	m	75,00%	18,75%	14,29%	14,29%			
kšiltovka tmavá - bareť s ozdobou	f	81,25%	100,00%	100,00%	92,86%	11,61%	5,804	0,122
	m	18,75%	0,00%	0,00%	7,14%			

Tabulka č.6 – Položková analýza testu – dívky – pokračování

Položka		věk 3	věk 4	věk 5	věk 6	Rozdíl % četností u 3r. a 6r.	Pears. Chi kvadrát	p
kopací míč - hřebek (kartáč)	f	31,25%	87,50%	85,71%	100,00%	68,75%	22,804	0,000
	m	68,75%	12,50%	14,29%	0,00%			
kočárek - kolečko (zahradní)	f	81,25%	81,25%	92,86%	100,00%	18,75%	3,624	0,305
	m	18,75%	18,75%	7,14%	0,00%			
kladivo – žehlička	f	75,00%	75,00%	78,57%	78,57%	3,57%	0,105	0,991
	m	25,00%	25,00%	21,43%	21,43%			
cvičky - boty (modré sportovní)	f	93,75%	93,75%	100,00%	100,00%	6,25%	1,780	0,619
	m	6,25%	6,25%	0,00%	0,00%			
růžový plyšák – tmavý plyšák	f	100,00%	93,75%	92,86%	85,71%	-14,29%	2,418	0,490
	m	0,00%	6,25%	7,14%	14,29%			
kniha akční - s obr. milenců a srdce	f	62,50%	50,00%	64,29%	71,43%	8,93%	1,505	0,681
	m	37,50%	50,00%	35,71%	28,57%			
klobouček (s mašlí) – klobouk	f	93,75%	93,75%	92,86%	92,86%	-0,89%	0,019	0,999
	m	6,25%	6,25%	7,14%	7,14%			
brusle (kanady) - brusle (bílé)	f	93,75%	87,50%	92,86%	100,00%	6,25%	1,853	0,603
	m	6,25%	12,50%	7,14%	0,00%			
střevíce (podpatek) - černé polobotky	f	93,75%	81,25%	92,86%	78,57%	-15,18%	2,320	0,509
	m	6,25%	18,75%	7,14%	21,43%			
montérky – zástěra	f	50,00%	75,00%	92,86%	78,57%	28,57%	7,279	0,064
	m	50,00%	25,00%	7,14%	21,43%			
cirkulárka - šicí stroj	f	68,75%	75,00%	92,86%	85,71%	16,96%	3,194	0,363
	m	31,25%	25,00%	7,14%	14,29%			
sportovní auto – panenka	f	81,25%	87,50%	100,00%	85,71%	4,46%	2,686	0,443
	m	18,75%	12,50%	0,00%	14,29%			
klubičko a jehlice – luk	f	43,75%	81,25%	50,00%	92,86%	49,11%	11,194	0,011
	m	56,25%	18,75%	50,00%	7,14%			
dýmka – vějíř	f	75,00%	93,75%	100,00%	85,71%	10,71%	5,072	0,167
	m	25,00%	6,25%	0,00%	14,29%			
rtěnka - holicí strojek	f	75,00%	93,75%	92,86%	100,00%	25,00%	5,834	0,120
	m	25,00%	6,25%	7,14%	0,00%			
taška na hokej – kabelka	f	75,00%	81,25%	78,57%	85,71%	10,71%	0,560	0,906
	m	25,00%	18,75%	21,43%	14,29%			
korále – kravata	f	93,75%	100,00%	92,86%	100,00%	6,25%	2,053	0,562
	m	6,25%	0,00%	7,14%	0,00%			
kleště – smetáček	f	81,25%	87,50%	78,57%	78,57%	-2,68%	0,536	0,911
	m	18,75%	12,50%	21,43%	21,43%			
sukně – kalhoty	f	100,00%	100,00%	92,86%	85,71%	-14,29%	4,288	0,232
	m	0,00%	0,00%	7,14%	14,29%			
hřebík a vrut - sponka a prstýnek	f	81,25%	81,25%	92,86%	85,71%	4,46%	1,019	0,797
	m	18,75%	18,75%	7,14%	14,29%			
žehlicí prkno – ponk	f	75,00%	68,75%	78,57%	78,57%	3,57%	0,515	0,916
	m	25,00%	31,25%	21,43%	21,43%			
pračka - sekera a špalek	f	87,50%	87,50%	100,00%	85,71%	-1,79%	2,029	0,566
	m	12,50%	12,50%	0,00%	14,29%			
šitíčko - kuffík s gola nástroji	f	68,75%	87,50%	78,57%	78,57%	9,82%	1,631	0,652
	m	31,25%	12,50%	21,43%	21,43%			

4.7 Analýza rozptylu

Pro přesnější zjištění toho, zda u chlapců a dívek test skutečně zachycuje vývoj tendence volit jednotlivé položky podle genderově stereotypních klíčů byl použit test ANOVA. Ten zkoumal těsnost vztahů mezi HS a všemi věkovými kategoriemi mužských a ženských respondentů. Pomocí ANOVy, na zvolené hladině významnosti $\alpha=0,05$, bylo zjištěno, že dívky se v jednotlivých věkových kategoriích signifikantně neliší v dosaženém HS ($p=0,068$), k námi zvolené hladině významnosti $\alpha=0,05$ se však blíží. Chlapci v jednotlivých věkových kategoriích se v dosaženém HS signifikantně liší ($p<0,001$). Toto zjištění koresponduje jak s výstupy hypotéz č. 2 a 3, tak s výstupem hypotézy č. 4. Podle názoru autora byla tedy prokázána schopnost testu zachycovat vývoj tendence volit jednotlivé položky podle genderově stereotypních klíčů (viz. Tabulka č.7).

Tabulka č.7 – ANOVA

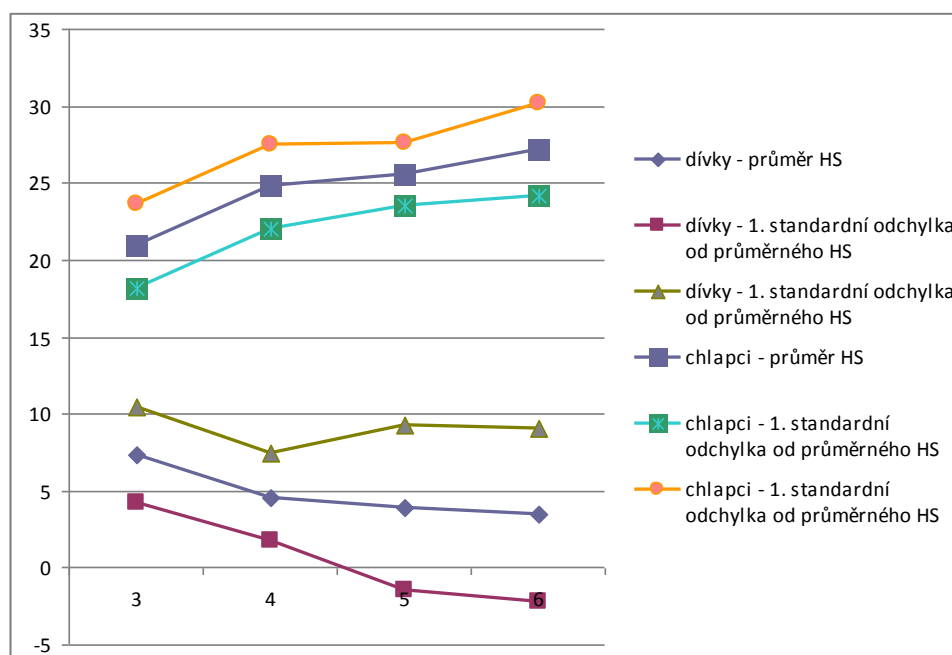
ANOVA

dívky					
HS					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	140,4154762	3	46,80515873	2,504581141	0,068
Within Groups	1046,517857	56	18,68781888		
Total	1186,933333	59			

chlapci					
HS					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	344,5954212	4	86,14885531	11,87353133	0,000
Within Groups	399,0545788	55	7,255537796		
Total	743,65	59			

Pro další pohled na vývoj preference pohlavních stereotypů zachycených tímto testem byl na Grafu č. 2 a v tabulkách č. 8 a č. 9. vyobrazen vývoj hrubých skóre (a jejich standardní odchylky) v jednotlivých věkových kategoriích dívek a chlapců. Můžeme vidět, že standardní odchylky jsou ve vyšším věku menší u chlapců. Chlapci tedy mají ve srovnání s dívkami menší rozptyl v celkovém skórování. Hlubší informace o rozložení skórování u chlapců a dívek přinášejí předběžné normy, které byly vypočítány pro jednotlivé věkové kategorie chlapců a dívek.

Graf č. 2 - Vývoj hrubých skóre a jejich standardní odchylky



Tabulka č.8 a č. 9 – Vývoj hrubých skóre

dívky – věk	3	4	5	6
dívky - průměr HS	7,31	4,56	3,86	3,43
dívky – 1. standardní odchylka od průměrného HS	4,22	1,73	-1,49	-2,2
dívky – 1. standardní odchylka od průměrného HS	10,4	7,39	9,21	9,06

chlapci věk	3	4	5	6
chlapci – průměr HS	20,92	24,79	25,54	27,15
chlapci - 1. standardní odchylka od průměrného HS	18,21	22,07	23,51	24,14
chlapci - 1. standardní odchylka od průměrného HS	23,63	27,51	27,57	30,16

4.8 Předběžné normy

Abychom získali co nejbližší pohled na získaná data, vypočítali jsme normy pro jednotlivé věkové skupiny chlapců a dívek (viz. Příloha 7.9). Jednoznačnou limitací těchto norem je malý počet probandů u jednotlivých věkových skupin. Pro adekvátní informaci bychom potřebovali minimálně dvojnásobný počet probandů. Nicméně cílem bylo moci si prohlédnout získané výsledky způsobem, jež naznačí případné další využití této testové metody.

V teoretické části rigorózní práce jsme se zabývali tématem poruch pohlavní identity. Zjištění většiny autorů, jež se zabývají touto problematikou, vedla k utvoření diagnostických kritérií pro MKN 10 a DSM IV. Obvykle zahrnují preferenci dítěte pro předměty, hračky a oblečení, které náležejí druhému pohlaví (Zucker, Bradley et al., 1993). Obrazový materiál našeho testu fakticky všechny tyto oblasti pokrývá.

Autor této práce se domnívá, že je pravděpodobné, že výsledky probandů v tomto testu mohou být vhodným doplňkovým nástrojem pro diagnostiku poruch pohlavní identity u dětí (GIDC). Jedná se zejména o probandy, kteří dosáhnou takového hrubého skóru, jež se v rámci norem jeví jako velmi nestandardní.

Je zřejmé, že tak malý vzorek může maximálně naznačovat tendence. V případech krajních skóru byl výsledek ve shodě s pozorováními rodičů, vychovatelů i examinátora. Příkladem může být například dívka ve věku 5 let se skórem HS=20. Učitelka i matka ji charakterizovali jako celkově chlapeckou s tím, že je pro ni typická hra s chlapci, preference chlapeckých hraček a oblečení, zároveň s tím velmi problematické chování k sestře i rodičům, rozlady, depresivní ladění, nízké sebevědomí. Uvedené je pro autora testu však pouze pobídkou k dalšímu výzkumu.

Bez použití širšího vzorku probandů a kontrolní skupiny složené z klientů klinik zabývajících se poruchami pohlavní identity u dětí není zatím možné využívat tyto normy k diagnostice GID. Vzhledem k tomu, že by při získání většího vzorku probandů

tato metoda mohla být kvalitním doplňkem stávajících diagnostických metod ke zjišťování poruch pohlavní identity, je hlavním cílem autora pokračovat v rozvoji tohoto testového nástroje v rámci případného grantu či dalšího studia.

4.9 Diskuse

Získaná data přinesla relativně jasnou informaci, která potvrzuje tendenci růstu genderové konformity spolu se zvyšujícím se věkem. Domnívám se, že se tento výsledek ani při větším množství probandů nezmění. Jasně se tedy ukazuje soulad mezi teoretickými poznatky obsaženými v teoretické části a tímto parciálním výsledkem výzkumu.

Ve vztahu k hypotézám, které se zabývají rozdíly mezi výsledky chlapců a dívek v tomto testu, lze poskytnout spíše jen obecnou interpretaci, jež naznačuje především tendence a není na základě výsledků plně signifikantní. Pro kvalitní interpretaci by bylo třeba splnit požadavky, jež by reagovaly na níže uváděné limitace tohoto výzkumu.

Zdá se, že paradoxně mají větší ponětí o hlavních znacích genderových rolí spíše dívky, a to přesto, že volí více genderově otevřenějších položek. Výběr chlapců se zdá být chaotičtější. Dívky na rozdíl od chlapců u jednotlivých položek odpovídají konzistentně napříč věkovými skupinami. Zdá se, že náklonnost chlapců volit maskulinní položky nemá takový řád a mnoho jich je voleno náhodně. Dívky napříč věkem jako by jasněji věděly, které položky jsou femininně zásadní (viz. Příloha 7.10 – Střední hodnoty skórování v jednotlivých položkách u chlapců a dívek). Konzistence povědomí dívek a chlapců o genderových rolích se tak zdá být založena poněkud odlišně. Je možné, že zde hraje roli větší sociální nezralost chlapců (Říčan, Vágnerová, 1991) či jinak navázaný vztah dívek k modelům pro ženskou genderovou roli (Zosuls, 2009).

Jednou z dalších možných cest jak tento výzkum rozvíjet není jen zvýšení počtu probandů v rámci jednotlivých věkových kategorií a zasažení komplexnější skupiny vzhledem ke geograficko-demografickému rozložení, ale také důkladná a rozšířená analýza stávajících dat. Vedle již provedených analýz by byla vhodná hlubší experimentace s jednotlivými položkami a jejich skladbou. Je možné, že by se otevřela možnost snížit celkový počet položek na ty skutečně významné a případně doplnit položky, jež by lépe diskriminovaly v rámci jednotlivých věků dítěte. Také by bylo vhodné detailněji zpracovat i po teoretické stránce různost ve skórování chlapců a dívek. Příkladně v položce „auto/panenka“ odpověděli všichni chlapci maskulinně. Zdá se tedy, že tato volba bude mít odlišnou významnost například oproti položce „vařečka/šroubovák“, kdy femininní položku vařečka zvolila méně než polovina chlapců (viz. Příloha 7.10 – Střední hodnoty skórování v jednotlivých položkách u chlapců a dívek). Nabízejí se tak další okruhy úvah pro vyhodnocování analýzy položek pro obě pohlaví.

Výhodou se ukázalo být to, že je test ve své podstatě neverbální a lze jej tedy využít i u těch předškolních dětí, které jsou např. neslyšící či mají nějaký druh logopedických obtíží. Otázkou je, zda by mělo význam změnit samotnou podobu předkládaného materiálu, a to buď překreslením či profesionálním přefocením.

Již jsem naznačil ambici tohoto obrázkového testu ve vztahu k diagnostice poruch pohlavní identity u dětí (GIDC). Domnívám se, že by test mohl být vhodným doplňkovým nástrojem pro diagnostiku poruch zmiňovaného okruhu. U dítěte předškolního věku není úplně snadné provést diagnostiku a tento test je pro dítě relativně zábavnou formou zjišťování preference pro oblečení, hračky, nástroje a další předměty souhlasící s vlastním pohlavím dítěte, čímž by pokrýval některá z diagnostických kritérií poruch pohlavní identity u dětí. Samotná administrace i vyhodnocení testu trvá řádově minuty a také mimo sledované parametry podává doplňující informace o psychomotorickém tempu dítěte, jeho sociabilitě, koncentraci a dalších faktorech. Z průběhu testové situace také vyplývá, že je test vhodnou vstupní branou pro další komunikaci s probandem.

Pro potvrzení těchto směhlých předpokladů je však nezbytné nejdříve test, podle poznatků vyplývajících z empirické části této rigorózní práce, upravit a standardizovat na běžnou populaci. Poté by bylo nezbytné nalézt dostatečné množství probandů s diagnostikovanou GIDC či těch, kteří naplňují diagnostická kritéria alespoň z části a lze je tak zařadit k dětem s atypickým vývojem pohlavní identity a ověřit předpoklady přímo na nich. Možností by bylo takto upravený test nabídnout zahraničním klinikám jež se přímo věnují dětem s poruchami okruhu GID k dalšímu výzkumu. To vše však dává smysl až po předběžném posouzení dosavadní práce uznávanými odborníky, kteří mají s klienty tohoto okruhu dostatek zkušeností a mohli by posoudit užitečnost tohoto nástroje a také jeho psychologicko - teoretickou a samozřejmě i psychometrickou hodnotu.

Byť byla data i jejich vyhodnocení v souladu s moderními psychodiagnostickými a statistickými metodami a odpovídala základním etickým principům výzkumu, jsou přesto ve výsledku výrazně limitována. V následujícím textu se pokusím rámcově sesumarizovat limitace provedeného výzkumu, jež zároveň naznačují další možné směry, kterými by se měly ubírat změny pro případné využití testu v budoucnosti.

- Zpracování, administrátor i výzkumný vzorek byli již od samého počátku ovlivněni generalizacemi a nevědomými tendencemi výzkumníka, a to nejen ve vztahu k pohlaví, genderovým obsahům, věku, ale i lokalitě a etnocentritě. Ve hře tak jsou významné rušivé proměnné, které nebylo možné úplně eliminovat. Opatrnost při interpretaci výsledků je tak nezbytná.
- Významným problémem se mi jeví také solitérnost tohoto testu. Kdyby byl zadáván spolu s jinými testy či jako součást např. K-ABC, tedy Kaufmanovy hodnotící baterie pro děti a zároveň bylo zjišťováno i větší množství biografických dat respondenta a jeho rodiny, pak by bylo možné výsledky podstatně lépe interpretovat či stáhnout k širšímu horizontu.

- Výzkumný vzorek, jak jsme již uvedli, není příliš veliký, nicméně je pro ilustraci teoretické části dostačující. Pro další analýzu testu je násobné zvýšení probandů nezbytné. Lokalita, ve které se výzkum odehrával, byla ve svém důsledku zúžena pouze na dva sousedící kraje, spíše pak veliké a malé město. Pro větší zobecnitelnost výsledků by bylo vhodné začlenit i vesnice, maloměsta, a to průřezově ve všech krajích ČR.
- Výzkumný vzorek pro předvýzkum byl vybrán lavinovým výběrem. Byť jsem probandy přímo neznal, byli součástí mého širšího okruhu známých. Výzkumný vzorek pro samotný výzkum byl pak ovlivněn souhlasem dané mateřské školky a rodičů, kteří museli poskytnout souhlas pro každého jednotlivého dětského probanda. Vzhledem k tématu výzkumu, jeho formě a názvu rigorózní práce, byl výzkum vedením některých školek rovnou odmítnut, a to zřejmě pro asociační souvislosti se slovy pohlavní identita, fotografie, gender a předškolní dítě. Pro výzkum jsem tak získal ty školky, se kterými bylo možné navázat přímo osobní kontakt.
- Je kvalita obrazového materiálu dostačující, vyjadřuje dostatečně věrohodně daný předmět? Jak jsme již uvedli, některé položky by mohly být přefoceny či překresleny do přijatelnější a lépe uchopitelné podoby (např. fotografie sekery a dřeva je pro tříleté dítě vcelku nepřehledná). Přefocení je obzvláště nutné u těch položek, které byly položkovou analýzou určeny k přezkumu. Celkově je však zobrazovaný materiál aktuální a odpovídá současnému vývoji společnosti.
- Dalším problémem je forma testu, která nutí dítě k určité formě veřejně vyjádřeného mínění, což může být v rozporu s jeho skutečnými postoji a vést ke stylizaci v přítomnosti administrátora.
- Vzhledem k nutnosti zachovat anonymitu zkoumaných osob a jejich relativně malému počtu v rámci institucí, ve kterých výzkum probíhal, jsem se rozhodl nezveřejnit o nich detailnější údaje. Lze pouze uvést, že se jedná o mateřské školky státní i soukromé v Praze, Berouně a jeho okolí.

- Významy jednotlivých objektů zachycených v obrazovém materiálu mají konotaci do domácího prostředí dítěte a jeho vlastní zkušenosti. Zároveň sociokulturní situace rodiny může také ovlivnit znalosti, které jsou potřebné pro identifikaci zobrazených předmětů. Přes snahu vybrat takový obrazový materiál, aby byl srozumitelný i pro tříleté dítě, objevily se v něm některé problematické položky. Domnívám se však, že vzhledem k tomu, že bylo možné obrazový materiál přímo slovně podle potřeb dítěte dovysvětlit, je tak význam zmíněné námitky snížen. Uvedené však vnáší do situace nové intervenující proměnné, neboť formulace popisující obrazový materiál, dovysvětlování a povzbuzování, je dalším nesnadně kontrolovaným aspektem tohoto výzkumu.
- Při zásadní diverzitě kognitivních schopností, která je pro tak široký věkový rozptyl (3-6 let) typická, dochází k takové konsolidaci obrazového materiálu, jež nutně vede k nižší diskriminaci a přesnosti, především pro oba hraniční věky.
- Pro interpretaci získaných dat je výzkumný vzorek nedostatečný. Jednotlivé věky a pohlaví jsou zastoupeny v desítkách a ne stovkách či tisících, což by jednoznačnější interpretaci výrazně podpořilo. Obdobné platí i pro kvalitu předběžných norem testu.
- Role administrátora a její vliv na testovou situaci je také významný. Nejedná se jen o jeho pohlaví, jež zásadně vstupuje do testové situace, ale jde také o jeho oblečení, způsob, jakým dítě povzbuzuje atp. Vzhledem k charakteru této práce nebylo možné roli administrátora měnit (střídání různých administrátorů ve vztahu k věku i pohlaví), zároveň pravidla a struktura fungování mateřských škol neumožňují dodržet stejný čas pro testování dětí, a tak byla některá data sebrána v průběhu od časných ranních hodin až do pozdních odpoledních.
- Co vlastně sleduji? Nabízí se zde Ecovo téma významu. „Jsou zrcadla semiozický jev? Nebo máme za znaky považovat odrazy odrážené povrchy

zrcadel?“ (Eco, 2002, s. 13). Opravdu získávám informace které hledám? Pokud jsou páry obrazového materiálu nakombinovány jak je uvedeno, změní se situace pokud budou nakombinovány jinak? Test dosud nebyl dostatečně psychologicky standardizován, provedená položková analýza byla uskutečněna na malém výzkumném vzorku a ne v celé šíři možností jež skýtá. Reliabilita a validita položek by měla být testována hlouběji.

- Přesto se domnívám, že složení výzkumného vzorku i podoba testového materiálu umožňují interpretaci, i když s dostatečným kritickým odstupem.

5 ZÁVĚR

Základním tématem mé rigorózní práce byl vývoj pohlavní identity u dětí v předškolním věku. Pokusil jsem se poukázat na proměnu, jakou dítě v průběhu těchto několika málo let prochází a s jakými obtížemi se potýká. Ve shodě s poznatky vývojové psychologie se nám otevírá celá řada oblastí vnitřního i vnějšího života dítěte, v nichž dochází minimálně s přihlédnutím k oběma krajním rokům předškolního období k zásadní změně. Somatický růst, emoční vývoj, kognitivní struktury a zakotvení v sociálních vztazích dozrává do nové podoby. Dítě vychází od rodičů a širší rodiny vstříc novým kontaktům s institucemi a vrstevnickými, horizontálními vztahy.

Na základě vymezení základní terminologie, zmapování významných teoretických pojetí, shrnutí poznatků výzkumných týmů, týkajících se procesů formování a vývoje pohlavní identity jsem zkonstruoval Výběrový obrázkový test pohlavních stereotypů, jenž zohledňuje metodologická specifika dětí ve věku od 3 do 6 let. Potvrzuje se, že starší děti z této věkové skupiny mají ve srovnání s dětmi mladšími silnější tendenci volit položky testu podle genderových stereotypů svázaných s pohlavní příslušností. Byť dívky ve srovnání s chlapci nemají slabší tendenci volit položky podle genderově stereotypních klíčů, ukazuje se, že ve třech letech k takové preferenci dívky tendují. Výzkum přes svá omezení také odkazuje k tomu, že znalost a konzistence povědomí dívek a chlapců o genderových rolích se zdá být založena poněkud odlišně. Tak se dostáváme zpět k teoretické části, ve které jsou naznačeny obdobné trendy poukazující na diferencii determinant a vývoje pohlavní identity na základě pohlaví, genetických a hereditálních faktorů a sociokulturně environmentálních podmínek. Detailněji jsme se zabývali také poruchami pohlavní identity, pohlavním vývojem a jeho poruchami, což nám nabídlo jinou perspektivu uvažování nad tématy rigorózní práce.

Co je v procesu získávání pohlavní identity však opravdu dominantní, jaký je podíl sociálního, genetického, anatomického, kulturního, environmentálního a celé škály dalších faktorů, které přispívají k jejímu formování a vývoji? V tom se

výzkumníci i teoretici navzájem liší. „Nahlížíme-li přírodu na stále vyšší a vyšší úrovni složitosti, vynořují se jevy, které nemají odpovídající protějšek na jednodušších úrovních, natož pak na úrovni elementárních částic“ (Weinberg podle Hřebíček, 2002, s. 118). Multiparadigmatické přístupy aktuálních moderních přírodních a společenských věd, východní myšlení, teologické přístupy, evropská filozofie, všechny tyto přístupy k vývoji pohlavní identity a genderu zaujímají různá, byť mnohdy se alespoň částečně propojující stanoviska. Mužství a ženství se zdá být jedním z těch fenoménů, u kterých zaměřená pozornost jakoby vždy uniká od objektu pozorování. Mužství a ženství není možné obsáhnout, přesahuje nás, kategorizace je vlastně vždy jen pitvou a nikdy nevypovídá o celku s celou jeho kontextualitou a živostí.

Nivelizace odlišnosti, která se zdá být v současnosti velmi populární, je jen jednou variantou možného. Uvědomění si odlišností, které vystupují různě v jednotlivých kulturách a dějinných kontextech, může podpořit komplementaritu, která není nutně strnulá, ale je aktivní s možností přesahu k univerzalitě. Mužství a ženství je hluboce vkořeněno do niterné psychiky a těla člověka. Vývoj pohlavní identity tak jen rámuje cestu k širším fenoménům.

Tato rigorózní práce má paradoxně, byť jsem se snažil spíše o opak, mnohdy charakter seznamu a na mnoha místech pro ni platí Ecovy (2009) popisy stylistických figur, v rámci nichž dochází k přeskupování a hromadění informací patřících do téže sféry pojmů, opakování obdobných myšlenek nahlížených z různých hledisek. V této práci se tak stále dokola na prvním místě objevují pojmy typu dítě, předškolní dítě, identita, gender, pohlaví, teorie. Je otázkou, zda mě tvorba takovýchto „seznamů“ přivádí blíže k podstatě problematiky. Nemohu se tak zbavit pocitu, že můj pokus zachytit problematiku předškolního dítěte ve vztahu k jeho pohlaví sklouzává po povrchu. Jakoby uvažování nad tématikou genderu ponechávalo to „... co se vlastně míní, v neurčité, nebo to dokonce do neurčita zahání“ (Tezuka podle Hempel, 2001, s. 162). I když nejsme zvyklí nahlížet svět bez toho, abychom jej kategorizovali, je patrné, že „stejnost“ i „rozdílnost“ jsou abstrakcemi. To samé můžeme říci i o každé kategorizaci konkrétního světa (Watts, 1995, s. 139-140).

Přesto jsem se pokusil shrnout aktuální poznatky vědeckých týmů z různých částí světa a nastínit zásadní teorie vývoje pohlavní, genderové identity a jejich poruch a tyto informace podpořit vlastním výzkumem. Zjištění obsažené v empirické části spíše podporují uvedený teoretický rámec a jsou v souladu s jinými aktuálními výzkumy na poli souvisejícím s tématy pohlavní identity, genderových rolí a stereotypů. Pozitivním a praktickým by mohla být také možnost využití vytvořeného testu při diagnostice související s okruhem poruch pohlavní identity.

6 SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ

- ADLER, A. 1999. *Porozumění životu : úvod do individuální psychologie*. Přeložil Štěpán Kovařík. Praha : Aurora, 1999. 158 s. ISBN 80-85974-76-2.
- ALLEN, K. E.; MAROTZ, L. R. 2002. *Přehled vývoje dítěte od prenatálního období do osmi let*. Praha : Portál, 2002. 192 s. ISBN 80-7178-614-4.
- ANTIER, E. 2004. *Agresivita dětí*. Praha : Portál, 2004. 104 s. ISBN 80-7178-808-2.
- ARMSTRONG, U. L. 1999. *Gender stereotyping in television commercials*. University of Houston Clear Lake, 1999. Thesis.
- BAČOVÁ, V.; MIKULÁŠOVÁ, G. 1996. Rodové přesvědčení a rodové identifikace adolescentních chlapců a dívek. *Československá psychologie*. 1996, roč. 44, č. 1, s. 26-44. ISSN 0009-062X.
- BAILEY, J. M.; ZUCKER, K. 1995. Childhood sex-typed behavior and sexual orientation : a conceptual analysis and quantitative review. *Developmental Psychology*. 1995, vol. 31, no. 1, s. 43-55.
- BEAL, C. 1994. *Boys and girls : the development of gender roles*. New York : McGraw-Hill, 1994. 380 s.
- BEAUMATIN, A. 2003. Vztahy mezi dětmi (jejich místo v současném výzkumu a jejich přínos pro psychický vývoj dítěte). In ŠULOVÁ, L.; ZAUCHE-GAUDRON, Ch. a kol. *Předškolní dítě a jeho svět = L'enfant d'âge préscolaire et son monde*. Praha : Karolinum, 2003, s. 214-224. ISBN 80-246-0752-2.
- BEM, S. L. 1974. The measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1974, vol. 42, s. 155-207.
- BENEVISTE, D. 2005. Recognizing defenses in the drawings and play of children in therapy. *Psychoanalytic Psychology*. 2005, vol. 22, no. 3, s. 395-410. ISSN 0736-9735.
- BERING, J. The third gender. *Scientific American Mind*. 2010, vol. 21, s. 60-63. ISSN 1555-2284.
- BERNSTEIN, D. 1993. Female genital anxieties, conflicts and typical mastery modes. In BREEN, D. (ed.). *The gender conundrum : contemporary psychoanalytic perspectives on femininity and masculinity*. London : Routledge, 1993, s. 189-211.
- BISHOP, J.; LANE, R. C. 2009. Father absence and the attitude of entitlement. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2009, vol. 30, no. 1, s. 105. ISSN 0022-0116.

- BLOS, P. 1993. Son and father. In BREEN, D. (ed.). *The gender conundrum : contemporary psychoanalytic perspectives on femininity and masculinity*. London : Routledge, 1993, s. 49-66.
- BORGES, J. L. 1999. *Nesmrtelnost*. Praha : Hynek, 1999. 501 s. ISBN 80-86202-35-6.
- BOŠ, P.; STRNADOVÁ, M. 1957. *Children's apperception test (C.A.T.), supplement to the Children's apperception test (C.A.T.-S.)*. Praha : [b.n.], 1957.
- BOŠ, P.; STRNADOVÁ, M. 1975. *CATO – test mezilidských vztahů v rodině a v širším sociálním prostředí dítěte*. Bratislava : Psychodiagnostika, 1975.
- BOWLBY, J. 1973. *Attachment and loss*. Vol. 2, Separation. Anxiety and Anger. New York: Basic books, 1973. 456 s.
- BOWLBY, J. 1982. *Attachment and loss*. Vol.1, Attachment. 2nd ed. London: Hogarth Press and Institute of Psycho-Analysis, 1982. 428 s.
- BREEN, D. (ed.). 1993. *The gender conundrum : contemporary psychoanalytic perspectives on femininity and masculinity*. London : Routledge, 1993. 304 s.
- BRIGGS-GOWAN, M. J. et al. 2001. Prevalence of social-emotional and behavioral problems in a community sample of 1- and 2-year-old children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2001, vol. 40, no. 7, s. 811-819.
- BRITTON, R. 1993. The missing link : parental sexuality in the Oidipus complex. In BREEN, D. (ed.). *The gender conundrum : contemporary psychoanalytic perspectives on femininity and masculinity*. London : Routledge, 1993, s. 82-94.
- BRODKIN, A. M. 2008. Should boys play with dolls? *Scholastic Parent & Child*. Feb/Mar 2008, vol. 15, no. 5, s. 40.
- BUSSEY, K.; BANDURA, A. 1999. Social cognitive theory of gender development and differentiation. *Psychological Review*. 1999, 106, s. 676-713. ISSN 0033-295X.
- BUTLER, J. 1993. *Bodies that matter on the discursive limits of sex*. New York : Routledge, 1993.
- CASELMAN, T.; SELF, P. A. 2008. Assessment instruments for measuring young children's social-emotional behaviour development. *Children and Schools*. 2008, vol. 30, no. 2, s. 103 – 115.
- CLEARFIELD, M. W.; NELSON, N. M. 2006. Sex differences in mother's speech and play behavior with 6-, 9-, and 14-month-old infants. *Sex Roles*. 2006, vol. 54, n. 1/2, s. 127-137. ISSN 0360-0025.

COATES, S. 2009. Developmental research on childhood gender identity disorder. In FONAGY, P. et al. (eds.). *Identity, Gender and Sexuality 150 years after Freud*. London : Karnac Books, 2009, s. 103-132.

COLARUSSO, C. A. 1987. The development of time sense : from object constancy to adolescence. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. 1987, vol. 35, s. 119-144.

CONDRAU, G. 1998. *Sigmund Freud & Martin Heidegger : daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*. Praha : Triton, 1998. 323 s. ISBN 80-85875-74-8.

CORBETT, K. 1993. The mystery of homosexuality. *Psychoanalytic Psychology*. 1993, vol. 10, s. 345-357.

DAVID, R. B. et al. 2009. *Clinical Pediatric Neurology*. 3rd ed. New York : Demos Medical, 2009. Kap. 23, Disorders of Cognitive Function in the Preschooler, s. 459-477.

DELEUZE, G. 1996. *Foucault*. Praha : Herrmann, 1996. 191 s. ISBN 80-238-0033-7.

DI CEGLIE, D. 1998. Management and Therapeutic aims with children and adolescents with gender identity disorders and their families. In DI CEGLIE, D.; FREEDMAN, D. (eds.). *A stranger in my own body : atypical gender identity development and mental health*. London : Karnac Books, 1998, s. 185-197.

DI CEGLIE, D. 2009. Engaging young people with atypical gender identity development in therapeutic work : a developmental approach. *Journal of Child Psychotherapy*. 2009, vol. 35, no. 1, s. 3-12.

DIEKMAN, A. B.; GOODFRIEND, W. 2006. Rolling with the changes : a role congruity perspective on gender norms. *Psychology of Women Quarterly*. 2006, vol. 30, no. 4, s. 369-383. ISSN 0361-6843.

DITTRICHOVÁ, J.; PAPOUŠEK, M.; PAUL, K. 2004. *Chování dítěte raného věku a rodičovská péče*. Praha : Grada, 2004. 188 s. ISBN 80-247-0399-8.

DRUMMOND, K. D. et al. 2008. A follow-up study of girls with gender identity disorder. *Developmental Psychology*. 2008, vol. 44, no. 1, s. 34-45.

DUBÉ, E. M.; SAVIN-WILLIAMS, R. C. 1999. Sexual identity development among ethnic sexual-minority male youths. *Developmental Psychology*. 1999, vol. 35, no. 6, s. 1389-1398. ISSN 0012-1649.

ECO, U. 2009. *Bludiště seznamů*. Praha : Argo, 2009. 408 s. ISBN 978-80-257-0164-5.

- ECO, U. 2002. *O zrcadlech a jiné eseje. Znak, reprezentace, iluze, obraz*. Praha : Mladá fronta, 2002. 443 s. ISBN 80-204-0959-9.
- EDELSBERGER, L. et al. (ed.). 1984. *Defektologický slovník*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1984. 417 s.
- EGAN, S. K.; PERRY, D. G. 2001. Gender identity : a multidimensional analysis with implications for psychosocial adjustment. *Developmental psychology*. 2001, vol. 37, no. 4, s. 451-463.
- EHRBAR, R. D. et al. 2008. Clinician judgment in the diagnosis of gender identity disorder in children. *Journal of Sex and Marital Therapy*. 2008, vol. 34, s. 385-412. ISSN 0092-623X.
- ELLIS, H. 1937. *Pohlavní psychologie*. Praha : Orbis, 1937. 315 s.
- ERIKSON, E. H. 2002. *Dětství a společnost*. 1. vyd. Praha : Agro, 2002. 387 s. ISBN 80-7203-380-8.
- ESPIAU, G. 2003. Role bratrů a sester v procesu formování sexuální identity u dívek ve věku 4/5 let. In ŠULOVÁ, L.; ZAOUCHE-GAUDRON, Ch. a kol. *Předškolní dítě a jeho svět = L'enfant d'âge préscolaire et son monde*. Praha : Karolinum, 2003, s. 132-142. ISBN 80-246-0752-2.
- ETAUGH, C.; GRINNELL, K.; ETAUGH, A. 1989. Development of gender labeling : effect of age of pictured children. *Sex Roles*. 1989, vol. 21, no. 11/12, s. 769-775. ISSN 0360-0025.
- FAFEJTA, M. 2004. *Sociologie pohlaví a sexuality*. Věrovany : Nakladatelství Jana Pizskiewiczze, 2004. 164 s.
- FAGOT, B. I.; LEINBACH, M. D.; O'BOYLE, C. 1992. Gender labeling, gender stereotyping, and parenting behaviors. *Developmental Psychology*. 1992, vol. 28, s. 225-230.
- FAUSTO-STERLING, A. 2000. *Sexing the body*. New York : Basic Books, 2000. 473 s.
- FÉCHANT-PITAVY, H. 2003. Role sourozenecké skupiny ve vývoji dítěte : představení dvou výzkumných proudů. In ŠULOVÁ, L.; ZAOUCHE-GAUDRON, Ch. a kol. *Předškolní dítě a jeho svět = L'enfant d'âge préscolaire et son monde*. Praha : Karolinum, 2003, s. 109-119. ISBN 80-246-0752-2.
- FEIRING, C. 1999. Other-sex friendship networks and the development of romantic relationships in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*. 1999, vol. 28, no. 4, s. 495-512. ISSN 0047-2891.

- FERNALD, A. 1989. Intonation and communicative intent in mothers' speech to infants : is it the melody or the message? *Child Development*. 1989, vol. 60, s. 1497-1510.
- FIFKOVÁ, H. 2002a. Transsexualita a náboženská víra. In FIFKOVÁ, H.; WEISS, P.; PROCHÁZKA, I. et al. *Transsexualita : diagnostika a léčba*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2002, s. 112-117. ISBN 80-247-0333-5.
- FIFKOVÁ, H. 2002b. Základní etapy procesu přeměny pohlaví. In FIFKOVÁ, H.; WEISS, P.; PROCHÁZKA, I. et al. *Transsexualita : diagnostika a léčba*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2002, s. 43-51. ISBN 80-247-0333-5.
- FIFKOVÁ, H. 2010. Poruchy pohlavní identity. In WEISS, Petr a kol. *Sexuologie*. Praha : Grada, 2010, s. 439-468. ISBN 978-80-247-2492-8.
- FIFKOVÁ, H.; WEISS, P.; PROCHÁZKA, I. et al. *Transsexualita : diagnostika a léčba*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2002. 166 s. ISBN 80-247-0333-5.
- FIFKOVÁ, H.; WEISS, P. 2002. Etiologie transsexuality. In FIFKOVÁ, H.; WEISS, P.; PROCHÁZKA, I. et al. *Transsexualita : diagnostika a léčba*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2002, s. 21-26. ISBN 80-247-0333-5.
- FONAGY, P. et al. (eds.). 2009. *Identity, gender and sexuality 150 years after Freud*. London : Karnac Books, 2009. 244 s.
- FOWLER, J. 1995. Homosexual parents : implications for custody cases. *Family and Conciliation Source Review*. 1995, vol. 33, s. 361-376.
- FOX, B. 2001. The formative years : how parenthood creates gender. *The Canadian Review of Sociology and Anthropology*. 2001, vol. 38, no. 4, s. 373-390. ISSN 0008-4948.
- FREUD, A. 1966. *The ego and mechanisms of defense*. New York : International Universities Press, 1966.
- FREUD, S. 2007. *Spisy z let 1925-1931*. Praha : Psychoanalytické nakladatelství, 2007. 462 s.
- FREUD, S. 2003. *Spisy z let 1917-1920*. Praha : Psychoanalytické nakladatelství, 2003. 273 s.
- GAFFNEY, B.; REYES, P. 1999. Gender identity dysphoria. In LANZADO, M.; HORNE, A. (eds.). *The handbook of child and adolescent psychotherapy : psychoanalytic approaches*. London : Routledge, 1999, s. 369-386.
- GEIST, B. 1993. *Sociologický slovník*. Praha : Victoria Publishing, 1993. 647 s.

- GIBEAULT, A. 1993. On the feminine and the masculine : afterthoughts on Jacqueline Cosnier's book, *Destins de la féminité*. In BREEN, D. (ed.). *The gender conundrum : contemporary psychoanalytic perspectives on femininity and masculinity*. London : Routledge, 1993, s. 166-181.
- GILBERT, S. 2009. Children's bodies, parent's choice. *Hastings Center Report*. 2009, vol. 39, no. 1, s. 14-15. ISSN 0093-0334.
- GILLERNOVÁ, I. 2003. Citový vývoj dítěte a úloha dospělého. In ŠULOVÁ, L.; ZAOUCHE-GAUDRON, Ch. a kol. *Předškolní dítě a jeho svět = L'enfant d'âge préscolaire et son monde*. Praha : Karolinum, 2003, s. 431-440. ISBN 80-246-0752-2.
- GJURIČOVÁ, Š. 1992. Gender či rod : užitečný pojem v psychologii?. *Československá psychologie*. 1992, roč. 36, č. 1, s. 57-61. ISSN 0009-062X.
- GLUTTING, J. J.; McDERMOTT, P. A. 1990. Principles and Problems in Learning Potential. In REYNOLDS, C. R.; KAMPHAUS, R. W. (eds.) *Handbook of psychological and educational assessment of children : intelligence and achievement*. New York : The Guilford Press, 1990, s. 296-347.
- GOLDSTEIN, E. B. 1996. How children learn to be boys and girls. *Psychology of Woman Quarterly*. 1996, vol. 20, issue 4, s. 624-626.
- GREEN, R. 1974. *Sexual identity conflict in children and adults*. New York : Basic Books, 1974.
- GREEN, R. 1987. *The „sissy boys syndrome“ and development of sexuality*. New Haven and London : Yale University Press, 1987.
- GREENSON, R. R. 1993. Dis-identifying from mother : its special importance for the boy. In BREEN, D. (ed.). *The gender conundrum : contemporary psychoanalytic perspectives on femininity and masculinity*. London : Routledge, 1993, s. 258-264.
- GRIMBOS, T. et al. 2010. Sexual orientation and the second to fourth finger length ratio : a meta-analysis in men and women. *Behavioral Neuroscience*. 2010, vol. 124, no. 2, s. 278-287.
- HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. 2000. *Psychologický slovník*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2000. 774 s. ISBN 80-7178-303-X.
- HAŠKOVCOVÁ, H. 1989. *Fenomén stáří*. Praha : Panorama, 1989. 407 s.
- HEGARTY, P. 2009. Toward an LGBT-Informed paradigm for children who break gender norms : comment on Drummond et al. (2008) and Rieger et al. (2008). *Developmental Psychology*. 2009, vol. 45, no. 45, s. 895-900. ISSN 0012-1649.

- HEMPEL, H. 2001. *Heidegger a zen*. Přeložil Martin Pokorný. Praha : Mladá fronta, 2001. 231 s. ISBN 80-204-0927-0.
- HILL, D. B. et al. 2007. Gender Identity Disorders in childhood and adolescence : a critical inquiry. *International Journal of Sexual Health*. 2007, vol. 19, no. 1, s. 57-74.
- HINES, M. et al. 2004. Androgen and Psychosexual Development : Core Gender Identity, Sexual Orientation, and Recalled Childhood Gender Role Behavior in Women and Men With Congenital adrenal Hyperplasia (CAH). *The Journal of Sex Research*. 2004, vol. 42, no. 1, s. 75-81.
- HORNE, A. 1999. Thinking about gender in theory and practice with children and adolescence. *Journal of the British Association of Psychotherapists*. 1999, vol. 37, s. 35-49.
- HORNE, A. 2001. Of bodies and babies. In HARDING, C. (ed.). *Sexuality : psychoanalytic perspectives*. London : Brunner-Routledge, 2001, s. 86-103.
- HORNE, A. 2005. „Bud' přestaneš nebo uvidíš“ - vnitřní a vnější svět dospívajícího delikventa. (přednáška z konference Normalita a patologie v dospívání). Praha : Dětská sekce České společnosti pro psychoanalytickou psychoterapii, 22.-24.4. 2005.
- HORNEY, K. 2000. *Neuróza a lidský růst : zápas o seberealizaci*. Praha : Triton, 2000. 343 s. ISBN 80-7205-715-4.
- HOSKOVCOVÁ, S. 2006. *Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha : Grada, 2006. 160 s. ISBN 80-247-1424-8
- HRDLIČKOVÁ, M. 2009. *Raná interakce rodič-dítě se zaměřením na pohlavní specifika*. Praha : Univerzita Karlova. Katedra psychologie, 2009. 128 s.
- HŘEBÍČEK, L. 2002. *Vyprávění o lingvistických experimentech s textem*. Praha : Academia, 2002. 195 s. ISBN 80-200-0973-6.
- HULL, D.; JOHNSTON, D. I. (ed.). 1999. *Essential Paediatrics*. 4th ed. London : Churchill Livingstone, 1999. 382 s. ISBN 0-443-06958-6.
- HŮLE, D. 2004-2009. Rozvodovost : historie. In *Demografický informační portál* [online]. Demografické informační centrum, c2004-2009 [cit. 2010-03-21]. Dostupné z WWW : <http://www.demografie.info/?cz_rozvodhistorie>.
- CHASSEGUET-SMIRGEL, J. 2001. *Kreativita a perverze. Psychoanalýza lidské tendence posouvat hranice reality*. Praha : Portál, 2001. 199 s. ISBN 80-7178-509-1.
- CHASSEGUET-SMIRGEL, J. 1993. Freud and female sexuality the consideration of some blind spots in the exploration of the „dark continent“. In BREEN, D. (ed.). *The*

gender conundrum : contemporary psychoanalytic perspectives on femininity and masculinity. London : Routledge, 1993, s. 105-124.

CHILANDOVÁ, C. 2005. Gender a pohlavní odlišnost. In TITL, S. (red.). *Revue psychoanalytická psychoterapie : časopis České společnosti pro psychoanalytickou psychoterapii.* 2005, roč. 7, č. 2, s. 30-37. ISSN 1212-7280.

JANDOUREK, J. 2001. *Sociologický slovník.* Vyd. 1. Praha : Portál, 2001. 285 s. ISBN 80-7178-535-0.

JANOŠOVÁ, P. 2008. *Dívčí a chlapecká identita : vývoj a úskalí.* 1. vyd. Praha : Grada, 2008. 285 s. ISBN 978-80-247-2284-9.

JANOŠOVÁ, P. 2003. Vývoj rodové identity dětí mladšího a středního školního věku. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa.* 2003, roč. 38, č. 3, s. 216-235. ISSN 0555-5574.

JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. 1998. *Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže : aktuální problémy výchovy.* Praha : Karolinum, 1998. 169 s. ISBN 80-7184-555-8.

JIRÁSEK, J. E. 2010. Vývoj pohlavních orgánů a somatosexuální poruchy. In WEISS, Petr a kol. *Sexuologie.* Praha : Grada, 2010, s. 11-42. ISBN 978-80-247-2492-8.

JOHNSON, L. L. 2004. A Parent-report gender identity questionnaire for children. *Archives of Sexual Behavior.* 2004, vol. 33, no. 2, s. 105-116.

JUNG, C. G. 1995. *Člověk a duše.* Z celého díla 1905-1916 vybrala a vydala Jolande Jacobi. Praha : Academia, 1995. 277 s.

KAUFMAN, A. S.; KAUFMAN, N. L. 1983. *Kaufmanova hodnotící baterie pro děti,* 1983. Brno : Psychodiagnostika, 2000.

KLEIN, M. 1997. *The psycho-analysis of children.* Auth. transl. by Alix Strachey. London : Vintage, 1997. 326 s. ISBN 0-0997-5291-3.

KNAFO, A. et al. 2005. Masculine girls and feminine boys : genetic and environmental contributions to atypical gender development in early childhood. *Journal of Personality and Social Psychology.* 2005, vol. 88, no. 2, s. 400-412.

KOMENSKÝ, J. A. 2007. *Informatorium školy mateřské.* Praha : Academia, 2007. 132 s. ISBN 978-80-200-1451-1.

KOUKOLÍK, F. 2005. *Mozek a jeho duše.* 3., rozšíř. a přeprac. vyd. Praha : Galén, 2005. 259 s.

- KOUKOLÍK, F. 2006. *Sociální mozek*. Praha : Karolinum, 2006. 269 s. ISBN 80-246-1242-9.
- KRIEGMAN, D. 1999. Parental Investment, sexual selection, and evolved mating strategies : implications for psychoanalysis. *Psychoanalytic Psychology*. 1999, vol. 16, no. 4, s. 528-553. ISSN 0736-9735.
- KRISTEVA, J. 2005. Několik postřehů o ženské sexualitě. In TITL, S. (red.). *Revue psychoanalytická psychoterapie : časopis České společnosti pro psychoanalytickou psychoterapii*. 2005, roč. 7, čís. 2, s. 15-22. ISSN 1212-7280.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, 2001. 279 s. ISBN 80-7178-551-2.
- KUSÁ, D. 2004. K pozicii emocí a emocionality v rodovém diskurzu. *Československá psychologie*. 2004, roč. 48, č. 4, s. 316-329. ISSN 0009-062X.
- LANGER, S. J.; MARTIN, J. I. 2004. How dresses can make you mentally ill : examining gender identity disorder in children. *Child and Adolescent Social Work Journal*. 2004, vol. 21, s. 5-23.
- LANGMEIER, J. 1991. *Vývojová psychologie pro dětské lékaře*. 2. dopl. vyd. Praha : Avicenum, 1991. 284 s. ISBN 80-201-0098-7.
- LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. 1998. *Vývojová psychologie*. Praha : Grada, 1998. 343 s. ISBN 80-7169-195-X.
- LANGMEIER, J.; MATĚJČEK, Z. 1968. *Psychická deprivace v dětství*. 2. přeprac. vyd. Praha : Státní zdravotnické nakladatelství, 1968.
- LARROZE-MARRACQ, H. 2003. Teoretické perspektivy při osvojování řeči v raném dětství. In ŠULOVÁ, L.; ZAUCHE-GAUDRON, Ch. a kol. *Předškolní dítě a jeho svět = L'enfant d'âge préscolaire et son monde*. Praha : Karolinum, 2003, s. 268-278. ISBN 80-246-0752-2.
- LEBL, J. 1997. *Růst a zrání vašeho dítěte. Příručka pro zvědavé rodiče*. Praha : Makropulos, 1997. 71 s. ISBN 80-86003-10-8.
- LEBL, J.; KRÁSNÍČANOVÁ, H. 1996. *Růst dětí a jeho poruchy*. Praha : Galén, 1996. 157 s. ISBN 80-85824-30-2.
- LEBL, J.; PROVAZNÍK, K.; HEJCMANOVÁ, L. et al. 2007. *Preklinická pediatrie*. Praha : Galén, 2007. 248 s. ISBN 978-80-7262-438-6.
- LÉONARDIS, M.; LATERASSE, C. 2003. Socioafektivní vývoj malého dítěte. In ŠULOVÁ, L.; ZAUCHE-GAUDRON, Ch. a kol. *Předškolní dítě a jeho svět =*

L'enfant d'âge préscolaire et son monde. Praha : Karolinum, 2003, s. 154-165. ISBN 80-246-0752-2.

LESCARRET, O. 2003. Školní úspěšnost a rodinná dynamika u dítěte raného věku. In ŠULOVÁ, L.; ZAOUCHÉ-GAUDRON, Ch. a kol. *Předškolní dítě a jeho svět = L'enfant d'âge préscolaire et son monde*. Praha : Karolinum, 2003, s. 242-255. ISBN 80-246-0752-2.

LEVAY, S. *The Sexual Brain*. Cambridge (Mass.) : MIT Press, 1994. 172 s. ISBN 0-262-62093-6.

LINKOVÁ, M. 2002. Sociologické aspekty. In FIFKOVÁ, H.; WEISS, P.; PROCHÁZKA, I. et al. *Transsexualita : diagnostika a léčba*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2002, s. 118-121. ISBN 80-247-0333-5.

LISÁ, L. 2007. Souhlasí vždy fenotyp s genotypem? In STÁRKA, L. a kol. *Pokroky v endokrinologii*. Praha : Jessenius Maxdorf, 2007, s. 478-487.

LISÁ, L.; STÁRKA, L. 2004. Poruchy sexuální diferenciacie a determinace. In *Všeobecná a klinická endokrinológia*. Bratislava : Academic Electronic Press, 2004, s. 863-869.

LITZENBERGER, B. W.; BUTTENHEIM, M. C. 1998. Sexual orientation and family development : introduction. *American Journal of Orthopsychiatry*. 1998, vol. 68, no. 3, s. 344-351.

MAGUIRE, M.; DEWING, H. 2007. New psychoanalytic theories of female and male femininity : the oedipus complex, language and gender embodiment. *British Journal of Psychotherapy*. 2007, vol. 23, no. 4, s. 533-545.

MACCOBY, E. E. 1990. Gender and relationships : a developmental account. *American Psychologist*. 1990, vol. 45, no. 4, s. 513-520.

MACCOBY, E. E. 1998. *The two sexes : growing up apart, coming together*. Cambridge, Mass. : Belknap Press of Harvard University Press, 1998. 376 s.

MACCOBY, E. E. 2000. Perspectives on gender development. *International Journal of Behavioral Development*. 2000, vol. 24, no. 4, s. 398-406. ISSN 0165-0254.

MACCOBY, E. E.; JACKLIN, C. N. (eds.). 1974. *The psychology of sex differences*. Stanford, CA : Stanford University Press, 1974.

MARTIN, C. L.; RUBLE, D. 2004. Children's search for gender cues : cognitive perspectives on gender development. *Current Directions in Psychological Science*. 2004, vol. 13, no. 2, s. 67-70.

MARTIN, C. L.; RUBLE, D.; SZKRYBALO, J. 2002. Cognitive theories of early gender development. *Psychological Bulletin*. 2002, vol. 128, no. 6, s. 903-933.

MATĚJČEK, Z. 1991. *Praxe dětského psychologického poradenství*. 1. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1991. 335 s. ISBN 80-04-24526-9.

MATĚJČEK, Z. 1999. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha : Portál, 1999. 143 s. ISBN 80-7178-320-X.

MATĚJČEK, Z. 2003. Jeden pohled na vztahy v předškolním věku (psychologický esej). In ŠULOVÁ, L.; ZAOUICHE-GAUDRON, Ch. a kol. *Předškolní dítě a jeho svět = L'enfant d'âge préscolaire et son monde*. Praha : Karolinum, 2003, s. 454-461. ISBN 80-246-0752-2.

MCALLISTER, A. R., CORNWELL, B. T. 2009. Preschool children's persuasion knowledge : the contribution of theory of mind. *Journal of Public Policy and Marketing*. 2009, vol. 28, no. 2, s. 175-185. ISSN 1740-0600.

McBRIDE MURRY, V. et al. 2005. Parental involvement promotes rural African American youth's self-pride and sexual self-concepts. *Journal of Marriage and Family*. 2005, vol. 67, issue 3, s. 627-642.

MCDOUGALL, J. 1989. *Theatres of the body : a psychoanalytic approach to psychosomatic illness*. New York : Norton, 1989. 183 s.

MCDOUGALL, J. 1995. *The many faces of Eros : a psychoanalytic exploration of human sexuality*. New York : W.W. Norton, 1995. 257 s.

McHALE, S. M.; UPDEGRAFF, K. 2001. Sibling influences on gender development in middle childhood and early adolescence : a longitudinal study. *Developmental Psychology*. 2001, vol. 37, no. 1, s. 115-125. ISSN 0012-1649.

MERTIN, V. 2004. *Na co se často ptáte : ze zkušeností dětského psychologa*. Praha : Scientia, 2004. 178 s.

MERTIN, V. 2003. Přínos rodiny k rozvoji čtenářských dovedností u dětí. In ŠULOVÁ, L.; ZAOUICHE-GAUDRON, Ch. a kol. *Předškolní dítě a jeho svět = L'enfant d'âge préscolaire et son monde*. Praha : Karolinum, 2003, s. 305-320. ISBN 80-246-0752-2.

MICHEL, G. F.; MOORE, C. L. 1995. *Developmental psychobiology : an interdisciplinary science*. London : Bradford Book, 1995. 510 s. ISBN 0-262-13312-1.

MINER, M. et al. 2010. Understanding sexual perpetration against children : effects of attachment style, interpersonal involvement, and hypersexuality. *Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment*. 2010, vol. 22, no. 1, s. 58-77.

MISCHEL, W. 1974. 1966 a social learning view of sex differences in behavior. In MACCOBY, E. E.; JACKLIN, C. N. (eds.). *The Psychology of sex differences*. Stanford, CA : Stanford University Press, 1974.

MIŠURCOVÁ, V.; SEVEROVÁ, M. 1997. *Děti, hry a umění*. Praha : ISV, 1997. 196 s.
ISBN 80-85866-18-8.

MITCHELL, J. 2005. Rozdíl mezi gendrem a pohlavní odlišností. In TITL, S. (red.). *Revue psychoanalytická psychoterapie : časopis České společnosti pro psychoanalytickou psychoterapii*. 2005, roč. 7, č. 2, s. 23-29. ISSN 1212-7280.

MITCHELL, S.; BLACK, M. J. 1999. *Freud a po Freudovi : dějiny moderního psychoanalytického myšlení*. Praha : Triton, 1999. 312 s.

MOŽNÝ, I. 1990. *Moderní rodina : (mýty a skutečnosti)*. V Brně : Blok, 1990. 184 s.
ISBN 80-7029-018-8.

NIETZSCHE, F. 1995. *Tak pravil Zarathustra*. Olomouc : Votobia, 1995. 367 s.
ISBN 80-85885-79-4.

NOTARIANNI, F. R. 1986. *The self-esteem and sex-role identity of children of lesbian mothers*. Florida : Florida Institute of Technology, 1986. 107 s.

OUELLETTE, A. 2009. Eyes wide open : surgery to westernize the eyes of an Asian child. *Hastings Center Report*. 2009, vol. 39, no. 1, s. 15-18. ISSN 0093-0334.

OWEN-ANDERSON, A. et al. 2008. Empathy in boys with Gender Identity Disorder : a comparison to externalizing clinical control boys and community control boys and girls. *Child Psychiatry and Human Development*. 2008. Vol. 39, s. 67-83.

PAPOUŠEK, H.; JÜRGENS, U.; PAPOUŠEK, M. 1992. *Nonverbal vocal communication : comparative and developmental approaches*. New York : Cambridge University Press, 1992. 303 s. ISBN 0-521-41265-X.

PARKE, R.D. 1996. *Fatherhood*. Cambridge : Harvard University Press, 1996.

PEI-HUI, R. A.; WARD, C. 2001. A cross-cultural perspective on models of psychological androgyny. *The Journal of Social Psychology*. 2001, vol. 134, no. 3, s. 391-393. ISSN 0022-4545.

PETRÁŠOVÁ, L. 2009. *V neúplné rodině vyrůstá už čtvrtina českých dětí, skoro nejvíc v Evropě* [online]. 08/31/2009 [cit. 2010-03-22]. Dostupné z WWW :
<http://zpravy.idnes.cz/v-neuplne-rodine-vyrusta-uz-ctvrtina-ceskych-deti-skoro-nejvic-v-evrope-1o4-/domaci.asp?c=A090831_093434_domaci_lpo>.

- PIAGET, J. 1970. *Psychologie inteligence*. 5. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1970. 148 s.
- PONDĚLÍČEK, I; PONDĚLÍČKOVÁ-MAŠLOVÁ, J. 1971. *Lidská sexualita : jako projev přirozenosti a kultury*. Praha : Avicenum, 1971. 327 s.
- PONĚŠICKÝ, J. 2003. *Fenomén ženství a mužství : psychologie ženy a muže, rozdíly a vztahy*. Praha : Triton, 2003. 204 s. ISBN 80-7254-350-4.
- POWLISHTA, K. K. 1998. Book review of Boys and girls : the development of gender roles. *Archives of Sexual Behavior*. Oct 1998, vol. 27, no. 5., s. 529-535.
- POWLISHTA, K. K. et al. 2001. From infancy through middle childhood : the role of cognitive and social factors in becoming gendered. In UNGER, N. K. (ed.). *Handbook of the psychology of women and gender*. New York : John Wiley & Sons, 2001, s. 116-132.
- PÖTHE, P. 2008. *Emoční poruchy v dětství a dospívání : psychoanalytický přístup*. Praha : Grada, 2008. 154 s. ISBN 978-80-247-2131-6.
- PREKOPOVÁ, J. 2009. *Prvorozené dítě : o sourozenecké pozici*. 2. vyd. Praha : Portál, 2009. 159 s. ISBN 978-80-7367-516-5.
- PROCHÁZKA, I. 2002. Diferenciální diagnostika. In FIFKOVÁ, H.; WEISS, P.; PROCHÁZKA, I. et al. *Transsexualita : diagnostika a léčba*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2002, s. 3-42. ISBN 80-247-0333-5.
- PROCHÁZKA, I. 2010. Sexuální orientace. In WEISS, Petr a kol. *Sexuologie*. Praha : Grada, 2010, s. 107-119. ISBN 978-80-247-2492-8.
- PROCHÁZKA, I.; WEISS, P. 2002. Pohlavní identita. In FIFKOVÁ, H.; WEISS, P.; PROCHÁZKA, I. et al. *Transsexualita : diagnostika a léčba*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2002, s. 13-20. ISBN 80-247-0333-5.
- RAMSEY, J. L.; LANGLOIS, J. H.; NATHAN, C. M. 2005. Infant categorization of faces : ladies first. *Developmental Review*. 2005, vol. 25, issue 2, s. 212-246. ISSN 0273-2297.
- REINER, W. G.; GEARHART, J. P. 2004. Discordant sexual identity in some genetic males with cloacal exstrophy assigned to female sex at birth. *The New England Journal of Medicine*. 2004, vol. 350, issue 4, s. 333.
- RICAUD-DROISY, H.; ZAUCHE-GAUDRON, Ch. 2003. Konfliktní interakce u smalých dětí. In ŠULOVÁ, L.; ZAUCHE-GAUDRON, Ch. a kol. *Předškolní dítě a jeho svět = L'enfant d'âge préscolaire et son monde*. Praha : Karolinum, 2003, s. 355-365. ISBN 80-246-0752-2.

- RIDLEY, M. 1999. *Červená královna. Sexualita a vývoj lidské přirozenosti*. Praha : Mladá fronta, 1999. 322 s. ISBN 80-204-0825-8.
- RIEGER, G. et al. 2008. Sexual orientation and childhood gender nonconformity : evidence from home videos. *Developmental Psychology*. 2008, vol. 44, s. 46–58.
- RIEGER, G. et al. 2009. Childhood Gender Nonconformity Remains a Robust and Neutral Correlate of Sexual Orientation : Reply to Hegarty. *Developmental Psychology*. 2009, vol. 45, s. 901–903. ISSN 0012-1649.
- ROSARIO, M. et al. 2008. Predicting different patterns of sexual identity development over time among lesbian, gay, and bisexual youths : a Cluster analytic approach. *American Journal of Community Psychology*. 2008, vol. 42, s. 266-282.
- ROSENBAUMOVÁ, K; ŠULOVÁ, L. 2002. Některé aspekty vlivu sledování televize na dítě. *Československá psychologie*. 2002, roč. 46, č. 3, s. 225-233. ISSN 0009-062X.
- ROSIN, H. 2008. A boy's life. *The Atlantic*. November 2008, vol. 4, s. 56-71. Dostupné též z WWW: <<http://www.theatlantic.com/magazine/archive/2008/11/a-boy-apos-s-life/7059/1/>>.
- ROSS, C. A. 2009. Ethics of Gender Identity Disorder. *Ethical Human Psychology and Psychiatry*. 2009, vol. 11, no. 3, s. 165-170.
- ROUYER, V. 2003. Dítě a rodičovský pár : účinky rodičovské diferenciacie na proces formování sexuální identity malého dítěte. In ŠULOVÁ, L.; ZAUCHE-GAUDRON, Ch. a kol. *Předškolní dítě a jeho svět = L'enfant d'âge préscolaire et son monde*. Praha : Karolinum, 2003, s. 86-96. ISBN 80-246-0752-2.
- RUBLE, D. N. et al. 2007. The role of gender constancy in early gender development. *Child Development*. July/August 2007, vol. 78, no. 4, s. 1121 – 1136.
- ŘÍČAN, P.; VÁGNEROVÁ, M. 1991. *Dětská klinická psychologie*. Praha : Avicenum, 1991. 359 s. ISBN 80-201-0131-4.
- SATIROVÁ, V. 1994. *Kniha o rodině*. Praha : Nakladatelství PRÁH, 1994. 350 s. ISBN 80-901325-0-2.
- SAYERS, J. 1999. *Matky psychoanalýzy : [Helena Deutschová, Karen Horneyová, Anna Freudová, Melanie Kleinová]*. 1. vyd. Praha : Triton, 1999. 253 s. ISBN 80-7254-035-1.
- SEDLÁČKOVÁ, A. 2009. *Specifika dětí z homoparentálních rodin*. Praha : Univerzita Karlova. Katedra psychologie, 2009. 159 s.
- SERBIN, L. A. et al. 1984. The early development of sex differentiated patterns of social influence. *Canadian Journal of Social Science*. 1984, vol. 14, s. 350-363.

- SERENO, S. C.; O'DONNELL, P. J. 2009. Participant and word gender in age of acquisition effects : the role of gender socialization. *Sex Roles*. 2009, vol. 61, s. 510-518.
- SHAUGHNESSY, K.; BYERS, E. S.; WALSH, L. 2010. Online sexual activity experience of heterosexual students : gender similarities and differences. *Archives of Sexual Behavior*. 2010, May 14. Dostupné též komerčně z WWW (URL): <<http://dx.doi.org/10.1007/s10508-010-9629-9>>. ISSN 0004-0002.
- SCHWARTZ, D. 1999. The temptations of normality : reappraising psychoanalytic theories of sexual development. *Psychoanalytic Psychology*. 1999, vol. 16, no. 4, s. 554-564. ISSN 0736-9735.
- SINGH, D. et al. 2010. The Gender Identity / Gender Dysphoria Questionnaire for adolescents and adults : further validity evidence. *Journal of Sex Research*. 2010, vol. 47, no. 1, s. 49-58. ISSN 0022-4499.
- SLAMĚNÍK, I. 2001. Sociální psychologie emocí. In VÝROST, J.; SLAMĚNÍK, I. (eds.). *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha : Grada, 2001, s. 49-75. ISBN 80-247-0042-5.
- SNEED, R. F. 2002. *Exploring differences in the gender identifications of black lesbians across socio-economic groups*. San Francisco : Alliant International University, San Francisco Bay, 2002. 90 s.
- SOLMS, M.; TURNBULL, O. 2002. Genetic and environmental influences on mental development. In *The brain and the inner world : an introduction to the neuroscience of subjective experience*. London : Karnac Books, 2002, s. 217-238.
- SOUKUP, V. 1996. *Dějiny sociální a kulturní antropologie*. Praha : Univerzita Karlova, 1996. 303 s. ISBN 80-7184-158-7.
- SPIPKOVÁ, J. 2010. Psychosexuální vývoj. In WEISS, Petr a kol. *Sexuologie*. Praha : Grada, 2010, 93-106. ISBN 978-80-247-2492-8.
- STÁRKA, L. 2010. Hormony se vztahem k sexuálním funkcím. In WEISS, Petr a kol. *Sexuologie*. Praha : Grada, 2010, s. 69-92. ISBN 978-80-247-2492-8.
- STEWART, A. J.; MCDERMOTT, Ch. 2004. Gender in Psychology. *Annual Reviews of Psychology*. 2004, vol. 55, s. 519-544. ISSN 0066-4308.
- STOLLER, R. J. 1984. *Sex and gender : the development of masculinity and femininity*. London : Karnac Books, 1984. 383 s.
- SUESS, G.; GROSSMANN, K.E.; SROUFE, L. A. 1992. Effects of infant attachment to mother and father on quality of adaptation in preschool : from dyadic to individual

organisation of self. *International Journal of Behavioural Development*. 1992, vol. 15, s. 43-65.

SUTTON-SMITH, B. 2001. *The ambiguity of play*. Harvard : Harvard University Press, 2001.

SVATOŠOVÁ, L. 2008. *Specifika otcovské a mateřské hry s dítětem do tří let věku*. Praha : Univerzita Karlova. Katedra psychologie, 2008. 160 s.

SVOBODA, M. 1999. *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha : Portál, 1999. 342 s. ISBN 80-7178-327-7.

SWAAB, D. F. 2004. Sexual differential of the human brain : relevance for gender identity, transsexualism and sexual orientation. *Gynecological Endocrinology*. 2004, vol. 19, s. 301-312.

ŠEBEK, M.; ŠEBKOVÁ, J. 2005. Fenomén ženství. In TITL, S. (red.). *Revue psychoanalytická psychoterapie : časopis České společnosti pro psychoanalytickou psychoterapii*. 2005, roč. 7, č. 2, s. 4-14. ISSN 1212-7280.

ŠULOVÁ, L. 1995. *Jak učit výchovu k manželství a rodičovství?* Praha : Grada, 1995. 112 s. ISBN 80-7169-218-2.

ŠULOVÁ, L. 1998. Člověk v rodině. In SLAMĚNÍK, I.; VÝROST, J.. (ed.). *Aplikovaná sociální psychologie I*. Praha : Portál, 1998, s. 303-339. ISBN 80-7178-269-6.

ŠULOVÁ, L. 2003. Matka a dítě – klíčový vztah raného dětství. In ŠULOVÁ, L.; ZAUCHE-GAUDRON, Ch. a kol. *Předškolní dítě a jeho svět = L'enfant d'âge préscolaire et son monde*. Praha : Karolinum, 2003, s. 32-50. ISBN 80-246-0752-2.

ŠULOVÁ, L. 2004. *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha : Karolinum, 2004. 247 s. ISBN 80-246-0877-4.

ŠULOVÁ, L. 2006. Specifický vliv otcovské a mateřské mluvy v počátcích řečového vývoje. *Československá psychologie*. 2006, roč. 50, č. 4, s. 327-341. ISSN 0009-062X.

ŠULOVÁ, L.; GILLERNOVÁ, I. (eds.). 2008. *The Individual and the process of socialisation in the environment of current society*. Prague : Matfyzpress, 2008. 254 s. ISBN 978-80-7378-072-2.

ŠULOVÁ, L.; ZAUCHE-GAUDRON, Ch. a kol. 2003. *Předškolní dítě a jeho svět = L'enfant d'âge préscolaire et son monde*. Praha : Karolinum, 2003. 471 s. ISBN 80-246-0752-2.

TERMAN, L.; MERRILL, M. A. 1972. *Stanford-Binetova inteligenční škála. Průručka k tretej revizii – forma L-M*. Bratislava : Psychodiagnostika, 1972. 263 s.

- THIGPEN, J. W. 2009. Early sexual behavior in a sample of low-income, african-american children. *Journal of Sex Research*. 2009, vol. 46, no 1, s. 67-79. ISSN 0022-4499.
- TOMAN, W. 1976. *Family constellation*. 3rd ed. New York, : Springer, 1976.
- TRAUTNER, H. et al. 2005. Rigidity and flexibility of gender stereotypes in childhood : developmental or differential. *Infant and Child Development*. 2005, vol. 14, issue 4, s. 365-381.
- TURNER, K. L.; SPEARS BROWN, Ch. 2007. The centrality of gender and ethnic identities across individuals and contexts. *Social Development*. 2007, vol. 16, no. 4, s. 700-719.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. 1999. *Mezinárodní klasifikace nemocí : abecední seznam : mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decennální revize*. Praha : Grada, 1999. 741 s. ISBN 80-7169-787-7.
- VÁGNEROVÁ, M. 2000. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. Praha : Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.
- VANDERBURGH, R. 2009. Appropriate therapeutic care for families with pre-pubescent transgender/gender-dissonant children. *Child and Adolescent Social Work Journal*. 2009, vol. 26, s. 135-154.
- VODÁKOVÁ, A.; VODÁKOVÁ, O. 2003. *Rod ženský*. Praha : Sociologické nakladatelství, 2003. 356 s. ISBN 80-86-429-18-0.
- VRHEL, F. 2010. Sexualita v transkulturní perspektivě. In WEISS, Petr a kol. *Sexuologie*. Praha : Grada, 2010, s. 667-690. ISBN 978-80-247-2492-8.
- VYGOTSKY, L. S. 1976. *Vývoj vyšších psychických funkcí*. Praha : SPN, 1976.
- VÝROST, J.; SLAMĚNÍK, I. 1997. *Sociální psychologie = Sociálna psychológia*. Praha : ISV, 1997.453 s. ISBN 80-85866-20-X.
- WALLIEN, M. S. C. et al. 2007. Physiological correlates of anxiety in children with gender identity disorder. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2007, vol. 16, no. 5, s. 309-315.
- WALLIEN, M. S. et al. 2008. 2D:4D finger-length ratios in children and adults with gender identity disorder. *Hormones and Behavior*. 2008, vol. 54, s. 450-454.
- WATTS, A. W. 1995. *Cesta zenu*. Olomouc : Votobia, 1995. 220 s. ISBN 80-9000614-8-6.

- WINNICOTT, D. W. 1998. *Lidská přirozenost*. Překlad Martin Pavelka. Praha : Psychoanalytické nakladatelství, 1998. 143 s. ISBN 80-86123-05-7.
- WITT, S. D. 1997. Parental influence on children's socialization to gender roles. *Adolescence*. 1997, vol. 32, issue 126, s.253-259. ISSN 0001-8449.
- WHITAM, F. L. et al. 1998. The emergence of lesbian sexuality and identity cross-culturally : Brazil, Peru, the Philippines, and the United States. *Archives of Sexual Behavior*. 1998, vol. 27, s. 31-56. ISSN 0004-0002.
- WOLPERT, L. 1995. *Triumf embrya*. Praha : Academia, 1995. 206 s. ISBN 80-200-0509-9.
- YARHOUSE, M. A. 2001. Sexual identity development : the influence of valuative frameworks on identity synthesis. *Psychotherapy*. 2001, vol. 38, no. 3, s. 331-341.
- YEARWOOD, E. 2009. Children and gender. *Contexts*. 2009, vol. 8, no. 3, s.78–79. ISSN 1536-5042.
- ZAOUCHE-GAUDRON, Ch. 2003. Malé dítě uprostřed dvojí socializace rodina - jesle. In ŠULOVÁ, L.; ZAOUCHE-GAUDRON, Ch. a kol. *Předškolní dítě a jeho svět = L'enfant d'âge préscolaire et son monde*. Praha : Karolinum, 2003, s. 183-197. ISBN 80-246-0752-2.
- ZOUFALÁ, M. 2010. *Náboženství, gender a kultura. Vliv autorit ortodoxního judaismu na status židovských žen v současném Izraeli*. Praha : Univerzita Karlova. Katedra teorie kultury, 2010. 191 s.
- ZOSULS, K. M. et al. 2009. The acquisition of gender labels in infancy : implications for gender-typed play. *Developmental Psychology*. 2009. vol. 45, no. 3, s. 688–701. ISSN 0012-1649.
- ZUCKER, K. J. 2006. Commentary on Langer and Martin's (2004) „How dresses can make you mentally ill : examining gender identity disorder in children“. *Child and Adolescent Social Work Journal*. 2006, vol. 23, no. 5-6, s. 533-555.
- ZUCKER, K. J. 2007. What is the best therapeutic care for children and youth with gender identity. *CrossCurrents*. Summer 2007, vol. 10, no. 4, s. 20.
- ZUCKER, K. J. 2010. The DSM diagnostic criteria for Gender Identity Disorder in children. *Archives of Sexual Behavior*. 2010, vol. 39, s. 477-498. ISSN 0004-0002.
- ZUCKER, K. J.; BRADLEY, S. J. et al. 1993. A Gender identity interview for children. *Journal of Personality Assessment*. 1993, vol. 61, no. 3, s. 443-456.

ZUCKER, K. J. ; BRADLEY, S. 1995. *Gender Identity Disorder and Psychosexual Problems in Children and Adolescents*. New York : The Guilford Press, 1995. 440 s. ISBN 0-89862-266-2.

ZUCKER, K. J. et al. 2006. The recalled Childhood Gender Identity/Gender Role Questionnaire : psychometric properties. *Sex Roles*. 2006, vol. 54, s. 469-483.

ZUCKER, K. J. et al. 2009. Troubled meditations on psychosexual differentiation : reply to Hegarty (2009). *Developmental Psychology*. 2009, vol. 45. no. 4, s. 904-908. ISSN 0012-1649.

ZVĚŘINA, J. 1995. *Lékařská sexuologie*. Praha : H and H, 1995. 181 s.

Ústní sdělení

Ann Horne, Ph.D., Praha, Traumatizované dítě v dnešní době, konference ve dnech 11.-13.6. 2010.

Doc. Mgr. Pavlína Janošová, Ph.D., Praha, Psychologický ústav, leden 2010

Doc. PhDr. Jana Kocourková, Praha, FN Motol, únor 2010

MUDr. Marie Kopřivová, Praha, Dětská psychiatrie, únor 2010

PhDr. Lenka Krejčová, Ph.D., Praha, DYS centrum, prosinec 2009

Doc. MUDr. Václav Mikota, Praha, Psychiatrická ambulance, březen 2010

Kenneth J. Zucker, Ph.D., Praha, International Academy of Sex Research (IASR) 36th Annual Conference, 25. – 28. červenec 2010

7 PŘÍLOHY

Příloha 7.1

Teorie obecného vývoje pohlavní identity (stádia)

Cass (1979)

identity confusion => identity comparison => identity tolerance => identity acceptance => identity pride => identity synthesis

Troiden (1989)

sensitization => identity confusion => identity assumption => commitment

Coleman (1982)

pre-coming out: preconscious awareness => coming-out: self-admission => exploration: testing, contact with the gay community => first relationship => integration

Teorie vývoje gay identity (stádia)

McDonald (1982)

awareness => first gay experience => understanding the word „homosexual“ => self-labeling => first relationship => first disclosure to nongay => positive gay identity

Troiden (1979)

sensitization => dissociation and significance => coming out => commitment

Teorie vývoje lesbické identity (stádia)

Sophie (1986)

first awareness (of homosexual feelings) => testing, exploration => identity acceptance => identity integration

Chapman & Brannock (1987)

same-sex orientation => incongruence => self-questioning, exploration => self-identification => choice of lifestyle

zdroj:

YARHOUSE, Mark A. Sexual Identity Development: the influence of valuative frameworks on identity synthesis. *Psychotherapy*. 2001, vol. 38, no. 3, s. 331-341.

Příloha 7.2

Time Line for Early Gender Development

Age versus Gender-based knowledge and perception

6–8 months

- Discriminate voices of males and females (C. L. Miller, 1983)
- Habituate with one category of faces (Younger & Fearing, 1999)
- Use hairstyle to discriminate faces by sex; boys only (Pakizegi, 1984)
- Intermodal associations for dynamic displays of the sexes (Walker-Andrews et al., 1991)

9–11 months

- Discriminate male and female faces (Cornell, 1974; Leinbach & Fagot, 1993)
- Use male and female categories simultaneously in habituation (Younger & Fearing, 1999)
- Intermodal association for female faces and voices (Poulin-Dubois et al., 1998)
- Detect correlations among faces of men and women and gender-related objects (Levy & Haaf, 1994)

12–14 months

- Intermodal associations for male faces and voices (Poulin-Dubois et al., 1998)

18–20 months

- Gender-typed visual preferences and stereotype knowledge; girls only (Serbin et al., 2001)
- Recognize labels associated with faces, especially for girls (Poulin-Dubois et al., 1998)
- Metaphoric associations with gender (Eichstedt et al., in press)

24–26 months

- Onset of nonverbal, verbal gender labeling (26–31 months; Weinraub et al., 1984)
- Gender labeling (2–2½ years; Leinbach & Fagot, 1986)
- Receptive labeling of sex of self (24–30 months; Sen & Bauer, 2001)
- Longer looking time for gender-inconsistent activities (Serbin et al., in press)
- Generalized gender-typed imitation; girls only (Poulin-Dubois et al., 2002)
- Elicited imitation of gender-related sequences (25 months) for boys (Bauer, 1993)
- Gender-typed toy category awareness (Levy, 1999)

27–29 months

- Gender labeling (majority; Etaugh, Grinnell, Etaugh, 1989)

30–32 months

- Gender labeling (Thompson, 1975)
- Nonverbal gender identity (majority; Weinraub et al., 1984)
- Generalized imitation of masculine activities for boys (Poulin-Dubois et al., 2002)

zdroj:

MARTIN, Carol Lynn; RUBLE, Diane; SZKRYBALO, Joel. Cognitive Theories of Early Gender Development. *Psychological Bulletin*. 2002, vol. 128, no. 6, s. 903-933.

Příloha 7.3

Proposed revision to the DSM-IV diagnostic criteria for Gender Identity Disorder in Children

A.	A. A strong discomfort with one's gender identity (in relation to the assigned sex at birth), of at least 6 months duration, as manifested by at least six of the following indicators (including A1)
1	a frequently stated desire to be the other sex or a frequently stated insistence that he or she is the other sex
2	in boys, a strong preference for cross-dressing or simulating female attire; in girls, a strong preference for wearing only stereotypical masculine clothing and a strong rejection in the wearing of culturally normative feminine clothing
3	a strong preference for cross-sex roles in make-believe or fantasy play
4	a strong preference for the stereotypical toys, games, or activities of the other sex
5	a strong preference for playmates of the other sex
6	in boys, a strong rejection of stereotypical masculine toys, games, and activities and a strong avoidance of rough-and-tumble play; in girls, a strong rejection of stereotypical feminine toys, games, and activities
7	a frequently stated or behaviorally represented dislike of one's sexual anatomy; in boys, manifested by one of the following: that he would like to have a vagina or to grow breasts; that he dislikes his penis or testes; simulation of female genitalia by sitting to urinate; in girls, manifested by one of the following: that she would like to have a penis or to grow one; that she dislikes the prospects of breast development or that she has a vagina; simulation of male genitalia by standing to urinate
B.	The disturbance is not concurrent with a physical intersex condition
C.	The disturbance causes clinically significant distress or impairment in social, occupational, or other important areas of functioning

Note: These proposed revisions represent my suggestions at the time I completed this review (December 29, 2008) for the Sexual and Gender Identity Disorders Work Group. They should not be read as reflecting any type of final consensus on the part of the Gender Identity Disorders subworkgroup

Zdroj: ZUCKER, K. J. 2010. The DSM Diagnostic Criteria for Gender Identity Disorder in Children. *Archives of Sexual Behavior*. 2010, vol. 39, s. 477-498. ISSN 0004-0002.

Příloha 7.4

Anatomic Satisfaction Scale: Parent Report (ASS)

Instructions: The following questions are about your child now or within the past year. Please answer each question by checking YES if you think your child is like this, NO, if your child is not like this, or SOMETIMES if you think your child is somewhat like this

No.	Question	Yes	Sometimes	No
1.	Does _____ say that he wished he could change something about the way that he looked? If yes, what?			
2.	Does _____ say that he likes his body?			
3.	Does _____ say that he would like a vagina?			
4.	Does _____ say that he dislikes his penis?			
5.	Does _____ say that he is ugly?			
6.	Does _____ say that he would like breasts?			
7.	Does _____ pretend that he is pregnant (e.g., does he stuff his shirt)?			
8.	Does _____ say that he wished he looked like a girl?			
9.	Does _____ say that he wants to get rid of his penis?			
10.	Does _____ express dislike for body hair, facial hair, or hair growth on any place aside from his head?			
11.	Does _____ say he is proud of his body?			
12.	Does _____ like to look at himself in the mirror?			
13.	Does _____ think that he is overweight?			
14.	Does _____ worry about the size of his penis?			
15.	Does _____ talk about wanting to shave his legs when he is older?			
16.	Does _____ pretend that he has a vagina?			
17.	Does _____ say that he wishes his face were prettier?			
18.	Does _____ pretend that he doesn't have a penis?			
19.	Does _____ complain about his penis getting larger (e.g., when it gets erect)?			
20.	Does _____ ever say that he wants surgery to change something about himself?			
21.	Does _____ say that he wishes he were bigger (physically)?			
22.	Does _____ pretend that he has breasts?			
23.	Does _____ say that he wishes he were smaller (physically)?			
24.	Does _____ fixate on a physical feature that he doesn't like about himself?			
25.	Does _____ like what he looks like in pictures?			
26.	Does _____ wish he were thinner?			
27.	Does _____ pretend to shave his legs (or another part of his body)?			
28.	Does _____ wish he had bigger muscles?			
29.	Does _____ worry about the way that he looks?			
30.	Does _____ wish he looked like someone else? If yes, who?			
31.	Do _____'s looks upset him?			

Zdroj: ZUCKER, K. J. 2010. The DSM Diagnostic Criteria for Gender Identity Disorder in Children. *Archives of Sexual Behavior*. 2010, vol. 39, s. 477-498. ISSN 0004-0002.

Příloha 7.5

Child Sexual Behavior Inventory – CSBI (*seznam otázek bez prevalence a frekvence*)

Boundary-related behavior
1. Stands too close to people 2. Touches or tries to touch mother's or women's breasts 3. Overly friendly with men they don't know well 4. Hugs adults they don't know well 5. Puts mouth on mother's or women's breasts 6. Rubs body against people or furniture 7. Kisses adults they do not know well
Exhibitionistic behavior
8. Shows private (sex) parts to adults 9. Shows private (sex) parts to other children
Gender role-related behavior
10. Dresses like the opposite gender 11. Wants to be the opposite gender
Sexual intrusiveness or sexual aggression
12. Kisses children they don't know well 13. Tries to put tongue in the other person's mouth when kissing 14. Touches another child's private (sex) parts 15. Tries to have sexual intercourse with children or adults 16. Touches adults' private (sex) parts 17. Tries to undress adults against their will 18. Touches other children's private (sex) parts after being told not to 19. Puts mouth on another child's private (sex) parts 20. Touches animals' sex parts 21. Tries to undress other children against their will 22. Asks others to engage in sexual acts 23. Forces other children to do sexual acts 24. Plans how to sexually touch other children 25. Puts finger or object in other children's vaginas or rectums
Sexual anxiety
26. Gets upset when adults are kissing or hugging
Sexual interest
27. Is very interested in the opposite sex 28. Talks flirtatiously 29. Draws sex parts when drawing pictures of people 30. Makes sexual sounds (signs, moans, heaving breathing)
Sexual knowledge
31. Pretends that dolls or stuffed animal are having sex 32. Knows more about sex than other children their age 33. Talks about sexual acts
Self-stimulation
34. Touches private (sex) parts at home 35. Touches private (sex) parts in public 36. Masturbates with hand 37. Masturbates with toy or object 38. Puts objects in vagina or rectum
Voyeuristic behavior
39. Tries to look when people are nude or undressing 40. Wants to watch TV or movies that show nudity or sex 41. Tries to look at pictures of nude or partially dressed people

Zdroj: THIGPEN, J. W. 2009. Early sexual behavior in a sample of low-income, african-american children. *Journal of Sex Research*. 2009, vol. 46, no 1, s. 67-79. ISSN 0022-4499.

Příloha 7.6

Předvýzkum I., dotazník

Pohlaví: muž / žena Věk: let

Instrukce: zaškrtněte prosím vždy jeden ze dvou uvedených termínů tak, aby vybrané vystihovalo to, co patří spíše k vašemu pohlaví

šroubovák - vařečka
mop a kýbl - lopata (rýč)
kalhoty (růžové, pastelová barva) – kalhoty modré
krumpáč - váleček
kolo - motorka
pistole – fén
autíčko (typ brouk) – sportovní auto
Pásek (úzký s přezkou motýl) - opasek (s přezkou býk country style)
bagr (hračka) - švihadlo
zrcadlo - jeřáb (hračka)
kšiltovka tmavá - baret s ozdobou
kopací, fotbalový míč - hřeben (kartáč)
kočárek - kolečko (zahradní)
kladivo - žehlička
vlakodráha - dům pro panenky
cvičky - boty (modré sportovní)
dílna s nářadím (hračka) – kuchyňka (hračka)
růžový plyšák (my little pony) – tmavý plyšák
kniha s obrázkem akční scény - kniha s obrázkem milenců a srdce
klobouček (s mašlí) - klobouk
brusle (kanady) - brusle (bílé)
střevíce (podpatek) - černé polobotky taneční
montérky - zástěra
cirkulárka - šicí stroj

jednodílné plavky - plavky (spodní díl, modré)

sportovní auto - panenka

klubíčko a jehlice - luk

dýmka - vějíř

rtěnka - holicí strojek

kopačky - baletní špičky

taška na hokej - kabelka

korále - kravata

kleště - smetáček

sukně - kalhoty

hokejka - flétna

hřebík a vrut - sponka a prstýnek

žehlicí prkno - ponk

pračka - sekera a špalek

prak - obruč

šitíčko - kufřík s gola nástroji

Tento předvýzkum je anonymní a veškerá data budou zpracována s ohledem na základní etické principy, bude sloužit pouze pro účely této práce.

Příloha 7.7

Záznamový arch: Výběrový obrázkový test pohlavních stereotypů

Záznamový arch: Preference předmětů na základě genderových stereotypů		
Jméno:	Věk:	
Pohlaví: chlapec / dívka	Bydliště: město / vesnice	
Pohádka kdo:	Hobby:	
položka		1 / 0
1 šroubovák - vařečka		
2 mop a kýbl - lopata (nýč)		
3 kalhoty (růžové, pastelová barva) – kalhoty modré		
4 pistole – fén		
5 pásek (úzký s přezkou motýl) - opasek (s přezkou býk country style)		
6 bagr (hračka) - švihadlo		
7 kšiltovka tmavá - baret s ozdobou		
8 kopací, fotbalový míč - hřeben (kartáč)		
9 kočárek - kolečko (zahradní)		
10 kladivo - žehlička		
11 cvičky - boty (modré sportovní)		
12 růžový plyšák (my little pony) – tmavý plyšák		
13 kniha s obrázkem akční scény - kniha s obrázkem milenců a srdce		
14 klobouček (s mašlí) - klobouk		
15 brusle (kanady) - brusle (bílé)		
16 střevíce (podpatek) - černé polobotky taneční		
17 montérky - zástěra		
18 cirkulárka - šicí stroj		
19 sportovní auto - panenka		
20 klubíčko a jehlice - luk		
21 dýmka - vějíř		
22 rtěnka - holicí strojek		
23 taška na hokej - kabelka		
24 korále - kravata		
25 kleště - smetáček		
26 sukně - kalhoty		
27 hřebík a vrut - sponka a prstýnek		
28 žehlicí prkno - ponk		
29 pračka - sekera a špalek		
30 šitíčko - kuffík s gola nástroji		
zaznamenal	dne	

Příloha 7.9

Normy pro Výběrový obrázkový test pohlavních stereotypů

Normy pro jednotlivé věkové skupiny dívek

věk 3		Normy dívky						
HS	četnosti HS	procenta	percentily	Z-skóry	Steny	IQ skór	Stenine	T-skóry
2	1	6%	3%	-1,863	6,3	72	5,3	31,4
3	1	6%	9%	-1,318	7,4	80	6,4	36,8
4	1	6%	16%	-1,010	8,0	85	7,0	39,9
5	2	13%	25%	-0,674	8,7	90	7,7	43,3
6	1	6%	34%	-0,402	9,2	94	8,2	46,0
7	1	6%	41%	-0,237	9,5	96	8,5	47,6
8	4	25%	56%	0,157	10,3	102	9,3	51,6
9	2	13%	75%	0,674	11,3	110	10,3	56,7
10	1	6%	84%	1,010	12,0	115	11,0	60,1
11	1	6%	91%	1,318	12,6	120	11,6	63,2
14	1	6%	97%	1,863	13,7	128	12,7	68,6

věk 4		Normy dívky						
HS	četnosti HS	procenta	percentily	Z-skóry	Steny	IQ skór	Stenine	T-skóry
0	1	6%	3%	-1,863	6,3	72	5,3	31,4
1	2	13%	13%	-1,150	7,7	83	6,7	38,5
3	4	25%	31%	-0,489	9,0	93	8,0	45,1
4	1	6%	47%	-0,078	9,8	99	8,8	49,2
5	2	13%	56%	0,157	10,3	102	9,3	51,6
6	2	13%	69%	0,489	11,0	107	10,0	54,9
7	1	6%	78%	0,776	11,6	112	10,6	57,8
8	2	13%	88%	1,150	12,3	117	11,3	61,5
10	1	6%	97%	1,863	13,7	128	12,7	68,6

věk 5		Normy dívky						
HS	četnosti HS	procenta	percentily	Z-skóry	Steny	IQ skór	Stenine	T-skóry
0	4	29%	14%	-1,068	7,9	84	6,9	39,3
1	2	14%	36%	-0,366	9,3	95	8,3	46,3
2	2	14%	50%	0,000	10,0	100	9,0	50,0
4	2	14%	64%	0,366	10,7	105	9,7	53,7
5	1	7%	75%	0,674	11,3	110	10,3	56,7
7	1	7%	82%	0,921	11,8	114	10,8	59,2
8	1	7%	89%	1,242	12,5	119	11,5	62,4
20	1	7%	96%	1,803	13,6	127	12,6	68,0

věk 6		Normy dívky						
HS	četnosti HS	procenta	percentily	Z-skóry	Steny	IQ skór	Stenine	T-skóry
0	5	36%	18%	-0,921	8,2	86	7,2	40,8
1	3	21%	46%	-0,090	9,8	99	8,8	49,1
3	3	21%	68%	0,464	10,9	107	9,9	54,6
4	1	7%	82%	0,921	11,8	114	10,8	59,2
13	1	7%	89%	1,242	12,5	119	11,5	62,4
19	1	7%	96%	1,803	13,6	127	12,6	68,0

Normy pro jednotlivé věkové skupiny chlapců

věk 3		Normy chlapci						
HS	četnosti HS	procenta	percentily	Z-skóry	Steny	IQ skór	Stenine	T-skóry
16	1	8%	4%	-1,732	6,5	74	5,5	32,7
19	2	17%	17%	-0,967	8,1	85	7,1	40,3
20	3	25%	38%	-0,319	9,4	95	8,4	46,8
21	2	17%	58%	0,210	10,4	103	9,4	52,1
22	1	8%	71%	0,549	11,1	108	10,1	55,5
23	2	17%	83%	0,967	11,9	115	10,9	59,7
27	1	8%	96%	1,732	13,5	126	12,5	67,3

věk 4		Normy chlapci						
HS	četnosti HS	procenta	percentily	Z-skóry	Steny	IQ skór	Stenine	T-skóry
18	1	7%	4%	-1,803	6,4	73	5,4	32,0
22	2	14%	14%	-1,068	7,9	84	6,9	39,3
23	1	7%	25%	-0,674	8,7	90	7,7	43,3
25	3	21%	39%	-0,272	9,5	96	8,5	47,3
26	4	29%	64%	0,366	10,7	105	9,7	53,7
27	1	7%	82%	0,921	11,8	114	10,8	59,2
28	2	14%	93%	1,465	12,9	122	11,9	64,7

věk 5		Normy chlapci						
HS	četnosti HS	procenta	percentily	Z-skóry	Steny	IQ skór	Stenine	T-skóry
23	2	15%	8%	-1,426	7,1	79	6,1	35,7
24	2	15%	23%	-0,736	8,5	89	7,5	42,6
25	4	31%	46%	-0,097	9,8	99	8,8	49,0
26	1	8%	65%	0,396	10,8	106	9,8	54,0
27	2	15%	77%	0,736	11,5	111	10,5	57,4
28	1	8%	88%	1,198	12,4	118	11,4	62,0
30	1	8%	96%	1,769	13,5	127	12,5	67,7

věk 6		Normy chlapci						
HS	četnosti HS	procenta	percentily	Z-skóry	Steny	IQ skór	Stenine	T-skóry
21	2	10%	5%	-1,645	6,7	75	5,7	33,6
22	1	5%	13%	-1,150	7,7	83	6,7	38,5
24	2	10%	20%	-0,842	8,3	87	7,3	41,6
27	2	10%	30%	-0,524	9,0	92	8,0	44,8
28	3	15%	43%	-0,189	9,6	97	8,6	48,1
29	7	35%	68%	0,454	10,9	107	9,9	54,5
30	3	15%	93%	1,440	12,9	122	11,9	64,4

Příloha 7.10

Střední hodnoty skórování v jednotlivých položkách testu u chlapců a dívek¹

položka	chlapci			dívký		
	N	Střední hodnota	Stand. Odchylka	N	Střední hodnota	Stand. Odchylka
šroubovák - vařečka	60	0,45	0,5	60	0,130	0,34
mop a kýbl - lopata (rýč)	60	0,72	0,45	60	0,330	0,48
kalhoty (růžové, pastelová barva) – kalhoty modré	60	0,8	0,4	60	0,067	0,25
pistole – fěn	60	0,82	0,39	60	0,120	0,32
Pásek (úzký s přezkou motýl) - opasek (s přezkou býk country style)	60	0,88	0,32	60	0,170	0,38
bagr (hračka) - švihadlo	60	0,8	0,4	60	0,320	0,47
kšiltovka tmavá - baret s ozdobou	60	0,97	0,18	60	0,067	0,25
kopací, fotbalový míč - hřeben (kartáč)	60	0,98	0,13	60	0,250	0,44
kočárek - kolečko (zahradní)	60	0,88	0,32	60	0,120	0,32
kladivo - žehlička	60	0,9	0,3	60	0,230	0,43
cvičky - boty (modré sportovní)	60	0,8	0,4	60	0,033	0,18
růžový plyšák (my little pony) – tmavý plyšák	60	0,93	0,25	60	0,067	0,25
kniha s obrázkem akční scény - kniha s obrázkem milenců	60	0,8	0,4	60	0,380	0,49
klobouček (s mašlí) - klobouk	60	0,78	0,42	60	0,067	0,25
brusle (kanady) - brusle (bílé)	60	0,83	0,38	60	0,067	0,25
střevíce (podpatek) - černé polobotky taneční	60	0,82	0,39	60	0,130	0,34
montérky - zástěra	60	0,85	0,36	60	0,270	0,45
cirkulárka - šicí stroj	60	0,67	0,48	60	0,200	0,4
sportovní auto - panenka	60	1	0	60	0,120	0,32
klubíčko a jehlice - luk	60	0,83	0,38	60	0,330	0,48
dýmka – vějíř	60	0,83	0,38	60	0,120	0,32
rtěnka - holicí strojek	60	0,83	0,38	60	0,100	0,3
taška na hokej - kabelka	60	0,87	0,34	60	0,200	0,4
korále - kravata	60	0,87	0,34	60	0,033	0,18
kleště - smetáček	60	0,78	0,42	60	0,180	0,39
sukně - kalhoty	60	0,92	0,28	60	0,050	0,22
hřebík a vrut - sponka a prstýnek	60	0,93	0,25	60	0,150	0,36
žehlicí prkno - ponk	60	0,88	0,32	60	0,250	0,44
pračka – sekera a špalek	60	0,67	0,48	60	0,100	0,3
šitíčko – kuffík s gola nástroji	60	0,75	0,44	60	0,220	0,42

¹ Pozn. autora ke střední hodnotě položky- Femininní položky byly kódovány jako 0, maskulinní jako 1.