

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

**Mění se postoje české společnosti k tématu  
sexuálních deviací**

Bakalářská práce

Autor:	Lucie Koblášová
Studijní program:	B 7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální patologie a prevence
Vedoucí práce:	PhDr. Jan Hubert
Oponent práce:	Mgr. Lucie Špráchalová



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Lucie Koblášová

**Studium:** P18P0090

**Studijní program:** B7507 Specializace v pedagogice

**Studijní obor:** Sociální patologie a prevence

**Název bakalářské práce:** **Mění se postoje české společnosti k tématu sexuálních deviací**

**Název bakalářské práce A):** Changing attitudes of Czech society on the subject of sexual deviations

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Bakalářská práce se zabývá tématem měnicích se postojů české společnosti k sexuálním deviacím. V teoretické části je popsán pojem sexuální deviace nejdříve obecně. Následně jsou vyzdvihnuty a blíže charakterizovány nejvýznamnější z deviací a jak se k nim společnost staví. Práce se zaměřuje nejen na změny vnímání sexuálních deviací veřejností, ale také na příčiny těchto změn. Jako jednu z možných příčin zde uvádím teorii Overtonova okna, kde média manipulují s hranicemi přijatelnosti a legálnosti, ale i další možné faktory. Závěrečná kapitola ukazuje i některé ze současných konkrétních případů u nás v České republice. Cílem práce je zmapovat měnicí se postoje společnosti k těmto parafilím a rozšířit povědomí o těchto deviacích. Výzkum je prováděn kvalitativní metodou prostřednictvím rozhovoru. Je zaměřen na konkrétní sexuální deviaci - sadismus.

WEISS, Petr. *Sexuální deviace: klasifikace, diagnostika, léčba*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-419-9.

FROMM, Erich. *Anatomie lidské destruktivity: můžeme ovlivnit její podstatu a následky?*. Praha: Aurora, 2007. ISBN 978-80-7299-089-4.

MOORE, Thomas. *Temný eros: o moci a bezmoci v mezilidských vztazích*. Praha: Portál, 2001. Spektrum (Portál). ISBN 80-7178-530-X.

FEGATOFI, Michelle. *Základy BDSM pro začátečníky: příručka pro dominanty a submisivy začínající objevovat tento životní styl*. Praha: Epoque, 2016. ISBN 978-80-7557-018-5.

MANDZÁKOVÁ LIŠTIAK, Stanislava, Dagmar MARKOVÁ a Ladislav HORŇÁK. *Sexualita a postihnutie*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešově, Pedagogická fakulta, 2013. ISBN 978-80-555-0981-5.

**Garantující pracoviště:** Ústav sociálních studií,  
Pedagogická fakulta

**Vedoucí práce:** PhDr. Jan Hubert

**Oponent:** Mgr. Lucie Špráchalová

**Datum zadání závěrečné práce:** 20.2.2020

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího práce PhDr. Jana Huberta samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 1. 5. 2021

---

Lucie Koblášová

## **Poděkování**

Touto formou bych ráda poděkovala svému vedoucímu bakalářské práce panu PhDr. Janu Hubertovi za odborné vedení, cenné rady, inspiraci, trpělivost a velice vstřícný přístup. Dále bych ráda poděkovala odborníkům, jmenovitě MUDr. Slavoji Brichcínovi, prof. PhDr. Petru Weissovi, Ph.D., Doc. MUDr. Jaroslavu Zvěřinovi, CSc. a MUDr. Jiřímu Švarcovi, Ph.D. za čas a ochotu podělit se o zkušenosti prostřednictvím rozhovorů. V neposlední řadě děkuji také svým blízkým za podporu a trpělivost.

## **Anotace**

KOBLÁSOVÁ, Lucie. *Měnící se postoje české společnosti na téma sexuálních deviací*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta univerzity Hradec Králové, 2021. 72 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá měnícími se postoji české společnosti k tématu sexuálních deviací. Práce je rozčleněna do pěti kapitol, přičemž první čtyři kapitoly jsou zaměřeny na teoretické poznatky získané z odborné literatury. Teoretická část nejprve vymezuje pojem deviace, norma a sexuální deviace v obecném měřítku. V souvislosti s deviacemi je nastíněna také jejich etiologie a rozdíl mezi sexuálním deviantem a delikventem. Dále je zde charakterizována klasifikace sexuálních deviací, podle které jsou vyzdvihnuty a blíže charakterizovány nejvýznamnější z nich. Značná část práce se zaměřuje také na vývoj pohledů české společnosti na problematiku sexuálních deviací od 16. století až po současnost. V souvislosti s vývojem jsou uvedeny také média jakožto možné příčiny změn postojů a mínění. Na závěr je uveden také konkrétní příklad homosexualita. Druhá část a zároveň pátá kapitola je věnována vlastnímu výzkumnému šetření zaměřenému na podobné téma. Praktická část analyzuje pomocí kvalitativní metody názory odborníků na téma sexuálních deviací, konkrétně pak na sadismus. Cílem práce je zmapovat měnící se postoje společnosti k těmto parafiliiím a rozšířit o nich povědomí.

**Klíčová slova:** sexuální deviace, norma, sadismus, veřejné mínění, média

## **Annotation**

KOBLÁSOVÁ, Lucie. *Changing attitudes of Czech society to the subject of sexual deviations*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2021. 72 pp. Bachelor thesis.

The bachelor thesis deals with the changing attitudes of Czech society to sexual deviations. The work is divided into five chapters with the first four chapters focused on theoretical knowledge gained from academic sources. The theoretical part first defines the concept of deviation, norm and sexual deviation in general. In connection with deviations their ethology and the difference between a sexual deviant and a sex offender are also outlined. Furthermore, the classification of sexual deviations is given with the most important deviations further characterized. Considerable part of the work focuses on the development of Czech society's views on the issue of sexual deviance from the 16th century to the present. Mass media are also mentioned as a possible cause of changes in attitudes and opinions. Finally, homosexuality is discussed as a specific example of these changes. The second part and at the same time the fifth chapter is devoted to research focused on a similar topic. The practical part analyses, using a qualitative method, the views of an expert on the topic of sexual deviations, specifically on sadism. The aim of the work is to map the changing attitudes of society towards these paraphilias and to spread awareness about them.

**Keywords:** sexual deviation, norm, sadism, public opinion, media

## **Prohlášení**

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

Datum: .....

Podpis studenta: .....

# Obsah

<b>ÚVOD .....</b>	<b>9</b>
<b>1 SEXUÁLNÍ DEVIACE .....</b>	<b>10</b>
1.1 Deviace v obecné rovině.....	10
1.2 Pojetí normality aneb co je normální v oblasti sexuality.....	11
1.3 Vymezení sexuálních deviací .....	14
1.4 Etiologie.....	16
1.5 Sexuální deviace versus sexuální delikvence .....	17
<b>2 KLASIFIKACE SEXUÁLNÍCH DEVIACÍ .....</b>	<b>19</b>
2.1 Deviace v aktivitě .....	20
2.2 Deviace v objektu .....	26
<b>3 VÝVOJ POSTOJŮ ČESKÉ SPOLEČNOSTI NA TÉMA SEXUÁLNÍCH DEVIACÍ ..</b>	<b>30</b>
3.1 16.-18. století .....	31
3.2 19. století.....	32
3.3 Počátky 20. století.....	33
3.4 Aktuální situace .....	36
<b>4 MÉDIA JAKO PROSTŘEDEK ZMĚNY POSTOJŮ A VEŘEJNÉHO MÍNĚNÍ .....</b>	<b>39</b>
4.1 Postoj a veřejné mínění.....	39
4.2 Média jako prostředek změny ve smýšlení.....	41
4.3 Konkrétní příklad změny – homosexualita.....	44
<b>5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....</b>	<b>47</b>
5.1 Cíl výzkumného šetření .....	47
5.2 Použitý typ výzkumu a výzkumné metody .....	49
5.3 Výběr výzkumného vzorku.....	51
5.4 Průběh výzkumného šetření.....	52
5.5 Výsledky sesbíraných dat .....	53
5.6 Shrnutí výsledků .....	63
5.7 Diskuse .....	65
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>66</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....</b>	<b>67</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>73</b>



## Úvod

Sexuální deviace jsou poměrně kontroverzním, avšak ve společnosti vyskytujícím se jevem. S vývojem společnosti se vyvíjí také její pohledy a názory na toto téma. Dříve tabuizovaná problematika sexuálních deviací se za poslední léta dočkala značné osvěty, v rámci níž se o parafilích začalo veřejně hovořit. Přesto však povědomí společnosti o této problematice není dostatečné. I přes snahu o poskytování pravdivých informací bývá veřejnost zahlcena dezinformacemi, které následně ovlivňují jejich mínění. Téma vývoje sexuálních deviací a pohledů společnosti na ně bylo vybráno především za účelem zvýšení veřejného povědomí.

Teoretická část práce se zaměřuje na popis měnících se postojů české společnosti na téma sexuálních deviací. První kapitola charakterizuje sexuální deviace. Pro jejich upřesnění jsou zde nejprve popsány pojmy deviace a norma v obecném měřítku. Dále následuje vymezení sexuálních deviací a jejich etiologie. Z důvodu velice častého zaměňování pojmu sexuální deviant a delikvent je zde také zmínka o jejich rozlišení. Další kapitola je věnována klasifikaci sexuálních deviací podle aktuálně platné 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí. Dle tohoto uspořádání jsou v práci parafilie rozděleny na deviace v aktivitě a v objektu. V rámci tohoto dělení jsou dále vyzdvihnuty a blíže charakterizovány nejvýznamnější z parafií, konkrétně pak exhibicionismus, sadismus, masochismus, fetišismus a transvestitismus.

Následující kapitola zaznamenává již konkrétní vývoj pohledů české společnosti na problematiku sexuálních deviací od 16. století až po současnost. Popisuje, jak se z dříve zavrhaného tématu stává téma ve společnosti velice tolerované. V souvislosti s touto kapitolou jsou popsány také možné příčiny těchto změn. Jako významný prostředek změny postojů a veřejného mínění jsou uvedena média, konkrétně teorie spin doctoring a Overtonovo okno. Závěr teoretické části uvádí vývoj homosexuality jakožto konkrétní příklad změn postojů společnosti.

Druhá část práce se věnuje vlastnímu empirickému šetření, které je zaměřeno na téma, jenž koresponduje s názvem práce. Cílem výzkumu je zjistit názory odborníků, kteří se s parafiliky v praxi setkávají, na měnící se pohledy české společnosti k tématu sexuálních deviací, předně pak k sadismu. Pro efektivnější výsledky je zvolena kvalitativní metoda rozhovoru. Odborníci by tímto krokem mohli přispět k již zmiňované osvětě tohoto tématu a k upřesnění některých skutečností.

# 1 Sexuální deviace

## 1.1 Deviace v obecné rovině

Pro správné vymezení pojmu sexuální deviace je důležité definovat nejprve pojem deviace v obecné rovině. Petrušek, Maříková a Vodáková uvádí, že termín deviace vychází z latinského slova *deviatio*, což v překladu značí úchylku nebo nějaké odchýlení se. Jedná se o odchylky od stanovených norem či jejich porušování, které mohou probíhat ve směru negativním, ale také pozitivním. Existují mnohá pojetí deviací, která se dělí dle charakteru porušovaných předpisů. Nejširším pojetím je hledisko sociální, které zahrnuje porušování jakýchkoliv sociálních norem včetně náboženských, morálních a právních (Petrušek, Maříková, Vodáková, 1996, s. 199).

Je tedy zřejmé, že deviace jsou úzce spjaty s normalitou. Pro bližší pochopení spojitosti těchto dvou pojmů uvádí Urban a Dubský jednoduché schéma, ve kterém vyzdvihuje roli existence platného řádu. V každé společnosti existuje řád, který je definován normami. Jsou-li ve společnosti předepsány určité normy, vyskytuje se tam také jejich narušitel, který je porušuje. Zjednodušeně lze konstatovat, že kde je předepsána norma, tam se vyskytuje deviace. Naopak kde norma zavedena není, tam se deviace nevyskytuje. Ve společnosti se tedy objevují narušitelé pouze tehdy, mají-li co porušovat (Urban, Dubský, 2008, s. 22).

Stejného názoru je i Mühlpachr, který uvádí, že není-li stanovena norma, nevyskytuje se ani deviace. Naopak však s jejím stanovením se předpokládá také objevení deviantního chování, o čemž svědčí především určení sankcí, které jsou za její porušení udělovány (Mühlpachr, 2003, s. 14).

Dokonalé dodržování pravidel ve společnosti všemi jedinci je nemožné. Z tohoto důvodu jsou stanovovány takzvané toleranční limity, které se mění s ohledem na vývoj společnosti. Jinými slovy se jedná o rozdělení na odkloněné chování, které společnost ještě toleruje a to, co už vyžaduje nějakou sankci (Kraus, 2015, s. 16). Jako typický příklad uvádí Petrušek, Maříková a Vodáková otázku konzumace alkoholických nápojů, přičemž míra tolerovaného množství se v jednotlivých společnostech mění v závislosti na jejich ustanovení. Dalším příkladem může být toleranční změna v sexuálním chování jedinců, a to především z důvodu zesvětštění, emancipace a dalších procesů napříč vývojem společnosti (Petrušek, Maříková, Vodáková, 1996, s. 199).

Urban a Dubský dále podotýkají, že deviantní nemusí nutně znamenat protispolečenské. Odchýlené chování nepovažuje za abnormální či neobvyklé, nýbrž naopak za relativně běžné. Tvrdí, že odchylky od normálu neboli projevy nenormality jsou typickou součástí života lidí. Takové chování je tedy v určitém slova smyslu paradoxně možné označit jako normální (Urban, 2008, s. 21, 22).

## 1.2 Pojetí normality aneb co je normální v oblasti sexuality

Pojem deviace je neodmyslitelně spjat s normalitou, normou a tím, co je normální. Pro jeho správné vymezení je proto zapotřebí nejprve definovat, co je považováno za již zmíněnou normalitu a dle čeho bývá posuzována. Každá společnost, ale také jednotlivé skupiny mají vymezené své vlastní normy, dle kterých se řídí. Jedná se o jakýsi prototyp toho, jak se má jedinec v daném společenském uskupení chovat. Weiss (2002, s. 23) uvádí, že pokud se lidé shodují v respektování jednotného názoru, jednání či postoje, objeví se určitý konsenzus, který nadále vytváří normu.

Z všeobecného, avšak i pro oblast sexuality využitelného hlediska poukazují Průcha, Walterová a Mareš na existenci 3 pojetí normality:

- 1) **Statistické pojetí** – Pod pojem normální se zařazuje to, co je běžné, četné či časté. Takový jev se nachází maximálně 2 odchylky od průměru. Naopak nenormálním se rozumí to, co je extrémní a málo se vyskytující. Může se jednat o podprůměrnost i nadprůměrnost.
- 2) **Funkční pojetí** – Normalita je charakterizována jako jev, který plní svou funkci. Proti tomu nenormální svou funkčnost neplní, je to dysfunkční či často až patologické. Četnost výskytu v tomto pojetí nehraje žádnou roli.
- 3) **Normativní pojetí** – Normální je to, co je přijatelné, očekávatelné či správné. Naopak nenormální je definováno jako to, co je nežádoucí, naprosto nepřijatelné a co není povoleno. Do značné míry lze toto pojetí chápat jako sociální produkt, díky čemuž se může mezi jednotlivými společnostmi a kulturami lišit (Průcha, Walterová, Mareš, 2013, s. 173).

Normalita a „být normální“ je velmi těžko definovatelné. V této problematice se různí názory nejen jednotlivců, nýbrž také jednotlivých kultur a společností. Co lze tedy považovat za normální v oblasti sexuality? Touto otázkou se zabývá autorka Teremová, která podotýká, že se sexuologové snaží najít odpovědi již několik desítek let. Sama

pod pojmem normální chápe takové jednání, které je schválené společenským systémem. Uvádí, že každá doba má své devianty a úchytky různého charakteru, které jsou souzeny, tolerovány, ale také často schovávány. To, co bylo v jedné historické epoše tolerováno, mohlo být postupem času v jiné historické době těžce trestáno. Stejně tak je tomu u jednotlivých společností (Teremová, 2008, s. 8, 14, 15).

Na vymezení normality u sexuálního chování se zaměřil Klein, podle něhož je důležité si uvědomit, že existují 3 druhy rysů pro posuzování normálního a patologického jednání. Jmenovitě se jedná o rysy druhově specifické, kulturně specifické a individuálně specifické. Druhově specifické rysy jsou vlastní celému druhu bez ohledu na kulturní rozdíly jednotlivců. Jedná se například o brutalitu či vybíjení zlosti na dítěti, jež je obecně v populaci považováno za nelidské. Kulturně specifickými se jeví především individualita v oblasti kultury jednotlivých národů. Každý národ disponuje jinými zvyky, tradicemi či rituály. Viditelné bývají i odlišné způsoby výchovy. Posledním typem jsou rysy individuálně specifické, které jsou charakteristické jedinečností každého člověka. Jsou podmiňovány především vývojem jedince jakožto individua, jeho vlastnostmi, výchovnými faktory, věkem ale také genderem (Klein in Weiss, 2008, s. 19).

Existují mnohá hlediska, dle kterých je možno normy dále rozdělit. Jedno z významných dělení, využívané v oblasti sexuality, uvádí Weiss, který je rozděluje:

- 1) **Kulturní norma** – Tento druh je úzce spjat s výše zmiňovanými kulturně specifickými rysy, ve kterých autor spatřuje největší rozdíly. Normy, tedy jakási předepsaná chování, se spolu s jednotlivými kulturami a společnostmi nepřetržitě rozvíjejí. Mění se nejen v kontextu jednotlivých kultur, nýbrž také v kontextu jednotlivých historických dob. Tento fakt je nejlépe demonstrovatelný v otázce homosexuality. Mění se pohledy společností a rozdílnost lze ale spatřit taktéž v souvislosti s incestem. Podstatným rozdílem pro definování norem v oblasti sexuality je také zákonem stanovený věk, od kdy jedinec smí provozovat legální pohlavní styk.
- 2) **Statická norma** – Normální jednání člověka je definováno jako takové, které se v dané společnosti objevuje nejvíce. Jedná se tedy o chování průměrné, obvyklé či četné. Naopak za nenormální lze dle statistické normy považovat takové jednání, které se vyskytuje méně než v 5 %. Tato procenta můžeme chápat jako jakousi odchylku od normálu, přičemž reálně uvažujeme

o odchýlení 2,5 % na každou stranu od normy. K řádnému stanovení tohoto typu normy je však nejprve zapotřebí důkladně prozkoumat chování obecné populace či zkoumané skupiny, k čemuž jsou nejčastěji využívány výzkumy široké veřejnosti. I přesto se jedná o velice relativní kritérium, jehož pravdivost může být diskutabilní.

- 3) **Biologická norma** – Za normální je považováno takové sexuální jednání, které směřuje k reprodukci a zachování rodu. Zastánci biologické normy se velmi často obrací na příklady z živočišné říše, jež byly předstupněm evolučního vývoje člověka, obzvláště pak na lidoopy. Jejich pozorované chování je následně užito jako měřítko pro stanovení normality v oblasti sexuality u lidského druhu. Evoluce přináší i rozpor v otázce monogamie. Monogamní páry tvoří pouze 3 % savců, tudíž lze takové soužití označovat za anomální. Celoživotní partnerství dokonce není nejpříznivější rozmnožovací strategií. K biologické normě lze přiřadit také **normu medicínskou** neboli **funkcionální**, která je založena na správném výkonu funkcí. Funguje-li například pohlavní orgán správně, hovoříme o normalitě. Naopak vyskytne-li se nějaký funkční problém, jedná se o abnormalitu.
- 4) **Subjektivní norma** – Individuální pojetí toho, co je považováno za normální. Normalitu jedinec určuje sám na základě svých osobnostních vlastností, zkušeností a dalších vlivů. Ze sexuologického hlediska lze konstatovat, že je to takové chování, které subjektivně vyhovuje jedinci. Problém nastává v použití tohoto pojetí, a to z důvodu dosažení fáze, kdy nejsou platné žádné normy.
- 5) **Ideální norma** – Norma je chápána jako ideál, jehož se jedinec snaží dosáhnout. Ze sexuologického hlediska je však jeho naplnění nemožné (Weiss, 2008, s. 19-28).

Jak bylo již zmíněno několikrát, normalita je ve společnosti velmi diskutabilním tématem. Velice důležitou roli v jejím pojetí dnes zaujímají také média. Fischer a Škoda upozorňují na možnost vymezení jakési mediální normy, jejíž podstatou je opětovně a častokrát velice atraktivně sdílené chování, které je chápáno jako žádoucí a běžné. Mnohdy se však jedná o pouhou idealizovanou formu reality. V takových případech je za normu považován jakýsi vzor, který média prezentují jako normální i přes fakt, že se jedná o naprostý extrém. Konkrétně lze hovořit například o tělesných proporcích

„ideálních“ žen či projevech agresivního chování, které může být následně uplatňováno v běžném životě (Fischer, Škoda, 2014, s. 26).

### 1.3 Vymezení sexuálních deviací

Pro sexuální deviace existuje mnoho různých definic a vysvětlení. Již ze samotného původu slov je patrné, že se bude jednat o odchylku v sexuální rovině. Clinard a Meier definují sexuální deviace jako takové jevy, které jsou v konfliktu se stanovenými sexuálními normami skupiny, ve které se vyskytují. Mezi ně řadí různé typy jednání, které zákon nedovoluje, ale také takové typy, které vyvolávají další druhy nevládného chování. Zde se však shledáváme s rozporem, souvisejícím s vyhodnocováním odchýleného chování a vytyčením hranic mezi společensky přijatelným a deviantním chováním (Clinard & Meier, © 2011, pp. 341, 342).

Další výstižnou definici uvádí Zvěřina, který sexuální deviace chápe jako stavy změněné sexuální motivace lidí. V motivační struktuře vymezuje 3 oblasti, které mohou být pozměněny:

- 1) sexuální identifikaci počítaje v to příslušné role;
- 2) sexuální orientaci, tedy sexuální preferenci k objektu;
- 3) sexuální chování, reakce a emoce (Zvěřina, 2003, s. 127).

Podle toho, kterou z výše uvedených oblastí zasahuje nejvíce, dělí tentýž autor sexuální deviace následovně:

- 1) deviace sexuální identifikace;
- 2) deviace sexuální orientace;
- 3) deviace sexuálního chování (deviace v aktivitě);
- 4) deviace kombinované (Zvěřina, 2003, s. 127).

Zvěřina dále uvádí: „Tyto stavy jsou charakterizovány přítomností setrvalé dispozice nebo kompulzivního posouzení k neobvyklým (deviantním) a sociálně neakceptovaným sexuálním objektům.“ (Zvěřina, 2003, s. 145).

Stejně jako Zvěřina vyzdvihuje důležitost role motivační struktury také Weiss, který tvrdí: „Podstatu deviace vidíme v odlišné (atypické) struktuře sexuální motivace, tedy výhradně v intrapsychických charakteristikách jedince, které pak následně umožňují,

*podmiňují či modifikují i vnější projevy sexuální poruchy v podobě deviantního chování.*“ (Weiss, 2008, s. 16).

Podle téhož autora je deviace celoživotní záležitostí, která je specifická pro každého jedince. I přes snahy v podobě různých léčebných metod, trestů a dalších opatření však nedokážeme zcela změnit sexuální motivaci či preferenci. Sexuální motivace je určována především biologickými faktory, tudíž je možnost její modifikace a usměrnění velice omezena. Autor je dále přesvědčen o diskontinuitě mezi normou a deviací. Tvrdí, že neexistuje menší či větší deviace, nýbrž pouze deviantní či nedevariantní chování (Weiss, 2008, s. 16, 17).

Zvěřina dále specifikuje sexuální deviace jako odchylky kvalitativního rázu. Naproti tomu se vyskytuje chování kvantitativní povahy, které za parafilii považovat nelze. To znamená, že objevuje-li se u jedince hypersexualita či naopak nízká chuť k sexu nebo také preference neobvyklých praktik (jako je například onanie nebo anální koitus), nelze v takových případech hovořit o deviacích (Zvěřina, 2003, s. 127).

Sexuální deviaci můžeme chápat jako relativně trvalou charakteristiku osoby. První projevy lze spatřovat již v období předpubertálním. Deviace v pravém slova smyslu bývá však rozvinuta většinou až v období puberty či bezprostředně po něm a zaniká až postupně se ztrátou sexuální vzrušivosti. Postupné snižování deviantního chování je nápadnější u deviací v aktivitě, naopak u deviace v objektu je její klesání méně nápadné. Důvodem je především potřeba milovat daný objekt nejen pro pohlavní uspokojení, nýbrž také pro samotné poskytnutí a zpětné získání lásky (Brzek, 1997, s. 18).

Deviantní založení se v průběhu života většinou významně nemění. Brzek rozděluje pojetí deviací z pohledu užšího a širšího. V užším slova smyslu hovoří o takzvané jádrové deviaci, která je charakteristická neschopností klasického sexuálního chování. U jedince se v této oblasti vyskytuje pouze chování deviantní. V širším pojetí se jedná o deviantní zaměření, které je sice méně hluboké, ale tvoří jasnou převahu v sexuálním chování jedince. Deviant je uspokojován především svými objekty či aktivitami. Normální sexuální chování je pro něho méně přitažlivé, avšak za určitých okolností možné (Brzek, 1997, s. 19).

Podle názoru autorky Teremové lze hovořit o sexuálně deviantním jedinci tehdy, vzrušují-li ho sexuálně pouze určité podněty. Takový člověk není schopen klasického

pohlavního styku. Do protikladu se pak staví člověk, který naopak je schopen provozovat klasický sex a nezvyklé praktiky pokládá pouze za jakési občasné zpestření svého sexuálního života. V takovém případě se nejedná o deviaci (Teremová, 2008, s. 17, 18).

Tatáž autorka konstatuje, že sexuální deviace bývá ve společnosti často mylně chápána jako nemoc. Toto tvrzení však není zcela adekvátní z důvodu nemožnosti jednoznačně stanovit její vznik, průběh a v neposlední řadě také způsob léčení. Deviace je součástí osobnosti jedince, je jednou z jeho mnoha složek. Člověk se s ní musí naučit žít takovým způsobem, aby jeho chování bylo v souladu se sociálním systémem. S tím souvisí také nutnost souladu s právními normami, aby se neocitl v konfliktu se zákony (Teremová, 2008, s. 26, 31).

Moore upozorňuje na zdánlivě každodenní paradox, že sama společnost si veškerá zvěrstva (včetně sexuálně deviantního chování) udržuje ve světě sama. Důvodem tohoto tvrzení je fakt, že společnost odmítá přijímat temné touhy, chťiče a přání dílčích skupin, společenstev či dokonce ani temné touhy, které jsou spojené s individuálním životem jedinců (Moore, 2001, s. 157).

## **1.4 Etiologie**

Etiologie vzniku sexuálních deviací nebyla doposud zcela přesně objasněna. S ohledem na množství odborníků, kteří se tomuto tématu věnují, vznikají mnohé teorie a spekulace. Navzdory snaze však Weiss (2002, s. 111) upozorňuje na prozatímní neexistenci univerzální všeobecně akceptovatelné formulace příčin. Většina autorů se ale přesto shoduje na velkém významu příčin organického původu. Souběžně s nimi jsou zkoumány také oblasti psychologické, sociologické či sociobiologické. I přes přetrvávající nejasnosti v dokazování je více vyzdvihována důležitost role vrozených dispozic.

V souvislosti s etiologií parafilií hovoří tentýž autor také o komplexnosti a složitosti sexuálního vývoje jednotlivců. Faktorů, které mohou zmíněný vývoj ovlivňovat, je celá řada. Kromě již uvedených vrozených dispozic je nutné zmínit rovněž determinanty environmentální povahy. V rámci celosvětového výzkumu lze evidovat pozornost především na faktory hormonální, genetické, molekulárněgenetické, neuroanatomické, neuropsychologické či dokonce hereditárnědemografické (Weiss, s. 2002, s. 111).



Zvěřina uvádí, že sexuální chování lidí je podmíněno fylogenetickým vývojem. Stejně jako u jednotlivých druhů zvířat byly i u člověka nastaveny jakési limity, které vedly jeho chování směrem k účelu zachování reprodukce. Tyto vzorce jsou v člověku zakořeněny tak silně, že není téměř možné je vnějšími faktory ovlivnit. Finální vliv na utváření sexuálního chování jedince má však ontogeneze neboli vývoj individuální. Samotné předpoklady sexuálně deviantního chování musejí vznikat již ve velmi raných stádiích tohoto vývoje, mnohé již v období zvaném fetální (Zvěřina, 2003, s. 131).

Autor dále zmiňuje, že deviantní chování v sexuální oblasti lze chápat jako naučené s trvalými rysy motivace, které není možno ovlivnit podmiňováním. Výchova tedy může na člověka a jeho sexuální motivaci působit pouze omezeně. Co však výchovou ovlivnit lze, je postoj jedince k vlastnímu deviantnímu chování a s tím související uplatnění v běžném životě. Některé formy učení v počátečních fázích ontogeneze mohou mít také charakter doživotně vrytých vlastností, jež nelze potlačit (Zvěřina, 2003, s. 131).

Podobného názoru je i Weiss, dle něhož slouží výchova a jiné pozdější vlivy pouze jako prostředek pro formování a dotváření sexuální deviace. Podobnou roli jako výchova může zaujímat také sexuální zkušenost. Pro příklad je možno uvést pravděpodobně vrozený fetišismus, jehož vývoj však patrně závisí na jednotlivých předmětech, se kterými se pojí první sexuální uspokojení nebo pocit vzrušení. Zmíněné vlivy mohou vývoj parafilií následně utlumovat, či podněcovat (Weiss, s. 2010, s. 484, 485).

## 1.5 Sexuální deviace versus sexuální delikvence

Důležité je také uvědomění si rozdílu mezi deviací a delikvencí v sexuologickém měřítku. Pojem sexuální deviace byl výše v práci definován již mnohokrát. Naproti tomu pojmem delikvence rozumí Petrušek, Maříková a Vodáková jakoukoliv činnost, kterou jedinec porušuje zákon či jiné normy chování a tím následně způsobuje újmu jednotlivci či společnosti. Delikvencí je tedy označeno jakékoliv protispolečenské jednání (Petrušek, Maříková, Vodáková, 1996, s. 180). V kontextu sexuálním Zvěřina uvádí, že: „*Jako „sexuální delikt“ se tradičně chápe trestný čin, který nějak souvisí s pohlavním vzrušením pachatele nebo objektu.*“ (Zvěřina, 2003, s. 156).

Tentýž autor dále zmiňuje, že kategorie sexuálních deliktů nebyla prozatím přesně vytyčena. Cílem aktuálně platného právního řádu je trestat předně sexuální delikty, které by mohly směřovat k poškození a ničení člověka, případně jeho zájmů, nebo by mohly

být potenciální hrozbou pro stabilní chod společnosti. Řadí se sem především obšírná oblast sexuální agresivity či delikty na dětech. Najdou se však i takové činy, které pro jedince a společnost představují pouze nepatrné ohrožení. Tyto činy jsou však i přes tento fakt trestány zákonem stejně, jako předchozí zmíněné sexuální delikty. Jedná se například o určité typy exhibicionismu nebo sodomii. Za zmínku stojí také homosexualita, která byla v České republice z trestního zákoníku odstraněna, tudíž ji nelze nadále považovat za delikventní čin (Zvěřina, 2003, s. 156).

I přes značné rozdíly mezi deviací a delikvencí Uzel podotýká, že se v praxi a v některé zahraniční odborné literatuře tyto pojmy i nadále zaměňují. Sexuální delikty nutně nemusejí souviset se sexuálními deviacemi. Projevy deviantního chování lze spatřovat i u jedinců s normálním sexuálním apetitem. Naopak ale i deviantní jedinec může své sexuální potřeby uspokojovat sociálně přijatelnými způsoby za pomoci snů či fantazií a jevit se tak jako normální (Uzel, 2006, s. 20).

Brzek také poukazuje na fakt, že ne všichni pachatelé sexuálních deliktů musí být nutně devianti. Sexuální trestné činy, jako je například znásilňování, zneužívání nebo omezování svobody se sexuálním podtextem, bývají páčány spíše osobami normálními, to znamená osobami bez diagnostikované sexuální deviace. Stejně tak je tomu u pozdějšího dokazování sexuálně motivovaných trestných činů. Byla-li při dokazování jedinci diagnostikována deviace, nemusí to nutně znamenat, že delikt opravdu spáchal. Mnozí devianti se nedopustí spáchání sexuálního deliktu celý svůj život, a to i přes související mnohdy těžkou frustraci (Brzek, 1997, s. 27).

## 2 Klasifikace sexuálních deviací

U sexuálních deviací zatím nevidujeme univerzální klasifikaci, kterou by bylo možné se obecně řídit. Existuje celá řada různorodých parafilii a úchylek, které nejsou považovány za deviantní. O tom, zda bude chování považováno za deviaci, či nikoli, rozhoduje především sám autor klasifikace na základě přesvědčení, k čemuž přispívají sesbírané materiály a další podklady.

Podle aktuálně platné 10. revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí (MKN-10) z roku 1992 lze mezi sexuální deviace zařadit především poruchy sexuální preference neboli parafilie. Výčet těchto poruch je zařazen pod kapitolu s názvem Duševní choroby a poruchy chování u dospělých, konkrétněji pak do oddělení s názvem Poruchy osobnosti a chování u dospělých, jež disponuje označením F65 (ÚZIS, 2020, online).

*Tab. 1 – Klasifikace deviací dle MKN-10*

<b>Kód</b>	<b>Parafilie</b>
F65.0	Fetišismus
F65.1	Fetišistický transvestitismus
F65.2	Exhibicionismus
F65.3	Voyerismus
F65.4	Pedofilie
F65.5	Sadomasochismus
F65.6	Mnohočetné poruchy sexuální preference
F65.8	Jiné poruchy sexuální preference
F65.9	Porucha sexuální preference NS

*Zdroj: ÚZIS ČR, 2020, online*

V MKN-10 nalezneme také zmínku o tzv. poruchách pohlavní identity, které mají označení F64, a také o poruchách s kódem F66, které jsou úzce spjaty se sexuálním vývojem jedince a jeho orientací. Odchýlená sexuální orientace jako taková však v tomto případě není považována za jakoukoliv poruchu (ÚZIS, 2020, online). Mnozí autoři však přesto odlišnou sexuální orientaci chápou jako deviaci v pravém slova smyslu. Zastáncem tohoto názoru je například Zvěřina, který tyto kategorie přidružuje právě k sexuálním deviacím (Zvěřina, 2003, s. 127).

V naší společnosti se často setkáváme s klasifikací, jejíž zastáncem je i Weiss. Autor rozděluje sexuální deviace do dvou základních kategorií:

- 1) deviace v aktivitě;
- 2) deviace v objektu (Weiss, 2008, s. 33).

Autor poukazuje také na existenci takzvaných deviací kombinovaných, či polymorfních, které se vyznačují preferencí více objektů současně (Weiss, s. 33, 2002). Jako příklad kombinované formy uvádí Brzek pedofilní sadismus, fetišistický masochismus či jiné další kombinace. Vyskytuje-li se u jedince sexuálních preferencí velmi mnoho, jedná se o již zmiňovanou deviaci polymorfní. V takovém případě je deviant přitahován takřka všemi podněty, tudíž neexistuje skoro nic, co by jeho vzrušení neprobouzelo. S polymorfní deviací však bývá často úzce spjata psychopatická osobnost jedince, na základě čehož se dále objevují pochybnosti, zda příčina takového chování pramení jen z motivace člověka, nebo zda se jedná o odlišnost osoby jako celé osobnosti (Brzek, s. 41, 1997).

## 2.1 Deviace v aktivitě

Deviace v aktivitě specifikuje Weiss jako: „...*poruchy ve způsobu dosahování sexuálního vzrušení a uspokojení.*“ (Weiss, 2008, s. 33). Konkrétní výčet těchto parafilií je relativně obširný. Dle Weisse do této kategorie řadíme například exhibicionismus, sadismus, masochismus, voyeurismus, tušérství, agresivitu patologických rozměrů a mnoho dalších podobných poruch (Weiss, 2008, s. 33). Z důvodu rozsahu práce je níže podrobněji charakterizováno jen několik vybraných.

### **Exhibicionismus**

Podle Weisse (2002, s. 37) spočívá podstata exhibicionismu v obnažování se na veřejnosti. Jedinec dosahuje vzrušení odhalováním svých intimních partií před cizími osobami či celými skupinami osob. Odhalování je často spjata s erekcí či následným onanováním, není to však pravidlem. Jedinec pociťuje silné nutkání, které ho vybízí jednat deviantním způsobem.

Brzek dále specifikuje exhibicionistu jako osobu, která se snaží zaujmout pozornost vytypovaného objektu. U jedince se objevuje neoblomný chtíč odhalit své genitálie objektu, přičemž u tohoto úkonu mnohdy onanuje. Pro větší zviditelnění využívá často

také všelijaké zvuky, jako například mlaskání, pískání, šustění s okolním materiálem a podobně. Svůj objekt konsternuje na veřejných místech, nejčastěji pak v parcích, postranních uličkách a jiných méně rušných místech. Najdou se však i tací, kteří svá těla vystavují na odív z oken svých domů, či onanují ve svém vlastním autě (Brzek, 1997, s. 31).

Tentýž autor také tvrdí, že exhibicionista svým jednáním nabízí genitálie druhé osobě. Na oplátku pravděpodobně očekává stejné chování i z druhé strany. Taková reakce by zřejmě přinesla maximální uspokojení, avšak pravděpodobnost jejího výskytu je velice malá. Spíše než opětování jedinec spatřuje vystrašenost, úlek nebo agresivitu doplněnou o nadávky či posměch vůči němu samotnému (Brzek, 1997, s. 31).

Zvěřina (2003, s. 149) doplňuje, že důležitou roli při výběru objektu hraje také věk. Nejčastěji se jedná o ženy do 25 let. Tuto informaci dále rozvádí Weiss (2010, s. 546), který tvrdí, že stane-li se cíleným objektem dítě, nehovoříme již o exhibicionismu, nýbrž o pedofilii. Zmíněné jednání může být následně soudně vyhodnoceno za protiprávní čin pohlavního zneužívání dítěte.

Zvěřina popisuje exhibicionismus jako jednu z nejrozšířenějších, ale zato relativně méně nebezpečných sexuálních deviací. Jejimi aktéry bývají (stejně jako u většiny deviací) zpravidla muži. Exhibicionista ukazuje svůj odhalený úd, který jako u zvířat zaujímá pozornost především svou vizuální stránkou a působí jako signalizující prvek (Zvěřina, 2003, s. 149).

V souvislosti s již zmíněným vysokým výskytem deviace hovoří Weiss o vysoké recidivitě. Někteří jedinci pocítují potřebu odhalování svých intimních partií před cizími osobami pouze v určitých okamžicích života. Důvody mohou být různé, nejčastěji se však jedná o osobní či manželské krize. V období mezi jednotlivými krizemi však potřebu jednat deviantním způsobem zpravidla necítí. Najdou se ale i tací, u kterých se toto nutkání vyskytuje neustále. V takových případech osoby uspokojují své touhy alespoň formou onanických představ (Weiss, 2008, s. 37).

Léčba exhibicionismu je dle Zemkové velice složitá, a to především z důvodu jedincova opětovného návratu k této formě deviantního chování. Nejčastěji využívanou metodou léčby je psychoterapie, jejímž úkolem je pomoci jedinci ovládnout své chování bez následných nežádoucích dopadů na společnost. Mnohdy jsou podávána farmaka,

kteřá působí jako tlumiče hormonální, či psychické. Jako velmi raritní metodu léčby uvádí autorka také kastraci (Zemková, 2001, s. 70).

## **Sadismus**

Mezinárodní klasifikace nemocí se nezabývá pojmem sadismus jakožto samostatnou deviací, nýbrž ji spojuje s masochismem. Důvodem tohoto sloučení je především neodmyslitelná sounáležitost obou deviací. Při jejich hledání je tedy nalezneme pod pojmem sadomasochismus (ÚZIS, 2020, online). Zmíněné deviace jsou jakýmsi protipóly, které mají stejné oblasti erotických zájmů a vzájemně se tak doplňují. Z tohoto důvodu jsou v práci popsány jednotlivě.

Stejně tak jako u ostatních vyskytujících se sexuálních deviací se i diagnostika sadismu a masochismu mění nejen v průběhu vývoje společnosti, nýbrž také ve spojitosti s postoji v jednotlivých státech. Jozífková uvádí, že v řadě evropských států zůstává tato praktika stále považována za sexuální deviaci. Mezi státy se však najdou i výjimky, které sadomasochismus již do seznamu poruch neřadí. Jsou jimi především severské země, konkrétně pak Švédsko od roku 2009, o rok později Norsko a Dánsko dokonce již od roku 1995. Zde je zastáváno pravidlo konsensu, dohody mezi partnery. Domluví-li se partneři na takovémto jednání společně, nejedná se o chorobné počínání, tudíž ani o deviaci (Jozífková, 2011, s. 20, 21).

Existuje mnoho pojetí sadismu. Jednu z nejmýstižnějších definic uvádí Rycroft, který tvrdí, že sadismus je: „*Sexuální PERVERZE, při níž má subjekt erotickou slast, způsobuje-li svému objektu bolest.*“ (Rycroft, 1993, s. 118). Raboch a Zvolský a kolektiv poukazují na vzbuzování sexuálního zájmu jedince především agresí, nepřátelským postojem k objektu a obecně vším, co má jakoukoliv spojitost s agresivitou. Jedná se o stupnici činů a snah v oblasti sexuální deviace. Jedinec může být zaměřen heterosexuálně, homosexuálně, ale také bisexuálně či ojediněle zoofilně (Raboch, Zvolský et al., 2001, s. 339).

Sadismus bývá nejčastěji rozdělen na 3 typy. Toto dělení uvádí jako jeden z mnoha autorů například Zvěřina. Sadismus je dle jeho klasifikace rozdělen na fetišistický, pseudopedagogický a agresivní (Zvěřina, 2003, s. 152).

## 1. Fetišistický sadismus

Fetišistický sadismus má podle Zvěřiny charakter sexuálně blízkého erotického potěšení. Svůj objekt zájmu jedinec obvykle neohrožuje. V některých případech je oběť pouze jakousi kulisou, která doprovází jeho sexuální okouzlení předměty, kterými bývá násilí páčáno. Tento typ deviance mnohdy probíhá pouze v představách a myšlenkách samotného devianta. Pozoruhodností tohoto typu jednání jsou časté výstupy v podobě zvláštní osobité umělecké tvorby například z oblasti literární či výtvarné. V takovém případě bývá nazýván sadismem ideatorním (Zvěřina, 2003, s. 152).

Tentýž autor také předpokládá, že pro uskutečnění svých erotických zálib sadista vyhledává svolné objekty, což však není jednoduché. Pro tyto účely jsou určeny specializované nevěstince s pracovníci či pracovníky se zaměřením na fetišistický sadismus (Zvěřina, 2003, s. 152). Pavlovský (2009, s. 176) dále uvádí, že fetišističtí sadisté nebývají pachatelé trestné sexuální delikvence. Lze tedy konstatovat, že pro společnost jsou hrozbou pouze minimální.

## 2. Pseudopedagogický sadismus

Podstatou tohoto pseudopedagogického sadismu je především snaha o dominanci jedince nad obětí svého zájmu. Jedincovo uspokojení je podmíněno naprostým podřízením objektu, za kterým stojí tvrdá disciplína a dril. Dostane-li se deviant na pozici, která vyžaduje mít moc nad ostatními, pravděpodobně se stane jejich trýznitelem. Zalíbení v přemožitelnosti druhých přináší jedinci pocit značného vzrušení (Zvěřina, 2003, s. 152).

Největší sklon k takovému jednání mají podle Weisse sadisté, jejichž objekty zájmu se stávají zpravidla děti či dospívající mladí lidé. Kromě drezury nedospělých obětí dochází k nasycování jejich tužeb často také ve vojenských či nápravných zařízeních (Weiss, 2010, s. 546).

Pavlovský upřesňuje: „*V praxi se pravděpodobně tyto abnormní stavy oprávněně častěji diagnostikují jako projevy specifické poruchy osobnosti než jako poruchy sexuální preference.*“ (Pavlovský, 2009, s. 177). Autor dále poukazuje na korespondující fakt, že bylo-li jedinci navrženo ochranné léčení, jedná se spíše o pomoc psychiatrickou nežli sexuologickou (Pavlovský, 2009, s. 177).

### 3. Agresivní (útočný) sadismus

Agresivní sadismus, jinými slovy také útočný, lze považovat za nejhorší typ tohoto druhu deviace. Dle Pavlovského se jedná o chování, kdy jedinec extrémně hrubým způsobem napadá svůj objekt. Pro sadistu je žádoucí, aby jeho oběť kladla odpor a projevovala další negativní odezvu. Projev obavy, hrůzy, děsu, strasti a soužení vyvolává v jedinci pocit vzrušenosti. Uspokojení mu tedy nepřináší pohlavní koitus, nýbrž samotné brutální mučení a podmaňování si oběti (Pavlovský, 2009, s. 176).

Zvěřina poukazuje na velice četné využívání násilí, nejčastěji v podobě škrcení, dušení, bití, či ubližování oběti za pomoci nástrojů (nůž, ostré předměty, oheň). Deviant se snaží svůj objekt v první řadě znehybnit, k čemuž využívá fyzickou sílu či výhrůžky. Následné intenzivní trýznění může přejít až v samotné usmrcení oběti. V jeho činech je patrná nápadná stereotypizace. Útoční sadisté bývají nejčastějšími sériovými vrahy páchajícími činy ze sexuální pohnutky (Zvěřina, 2003, s. 153).

Další dělení uvádí Capponi, Novák a Hajnová, kteří rozlišují sadismus na dva druhy, konkrétně pak na sadismus psychologický a sadismus sexuální. Z hlediska psychologického se jedná o týrání a další nevládné chování k ostatním. Naproti tomu sadismus sexuální úzce souvisí pouze se sexualitou člověka, přičemž ve společnosti působí takový jedinec naprosto mírumilovně. Sexuální sadismus lze dále rozdělit na konjunkční, kompenzační a ideatorní (Capponi, Novák, Hajnová, 1994, s. 114).

Konjunkční typ sadisty je specifický především svou potřebou trýznění partnera při pohlavním styku za účelem dosažení vlastního ukojení. Druhým typem je sadista kompenzační, kterému k jeho sexuálnímu uspokojení stačí pouze týrání objektu bez spojeného koitu. Jako poslední je nutno uvést sadistu ideatorního, který se pro své okolí jeví nejméně nebezpečným. Jedná se o jedince, kterému k dosažení blaha stačí pouhé sny a fantazie se sadistickým podtextem. Fyzické spojení s druhou osobou k pocitu uspokojení nepotřebuje (Capponi, Novák, Hajnová, 1994, s. 114).

Léčba sadismu je velice složitá. Pro dosažení úspěchu uvádí Zemková především využití léčby komplexní. Důležitou roli zde hraje biologická terapie, pro kterou je charakteristické nasazení medikamentů (například estrogenů, antiandrogenů, neuroleptik



či antidepresiv). Dalšími mnohem drastičtějšími metodami jsou kastrace a operace mozku, s jejichž realizací musí nutně souhlasit sám jedinec (Zemková, 2001, s. 74).

## **Masochismus**

Masochismus lze považovat za jakýsi doplňující protipól sadismu. Jedná se o sexuální deviaci, jejíž podstatou je dosahování sexuálního požitku a vzrušení bolestí, trýzněním, utrpením a dalšími ponižujícími praktikami. Přívrženci této deviace (ať už heterosexuálové či homosexuálové) se nechávají bít, poutat, škrtit, kousat, řezat a jinak mučit. V souvislosti s masochismem lze hovořit také o jeho jednotlivých stupních. Relativně nevinnou formou masochismu je jedincovo ukájení svých sexuálních tužeb pomocí fantazie. Mnozí však potřebu být trestáni vyžadují během pohlavního styku (Capponi, Novák, Hajnová, 1994, s. 77).

Borneman rozlišuje masochismus obdobně jako sadismus na 3 základní typy a 1 raritní k tomu:

1. **Psychický masochismus** – Psychický masochismus je charakteristický jedincovou touhou po ponižování a nezdarech v jeho osobním, sociálním, ale také profesním životě. Podstatou tohoto typu deviace není sexuální styk, tudíž ho lze označit jako nesexuální. Tento typ masochisty mnohdy působí jako slabší jedinec i v běžném životě.
2. **Sexuální (konjunkční) masochismus** – Podstatou sadismu sexuálního, jinými slovy konjunkčního, je především vyhledávání koitu ve spojení s ponižováním a pácháním bolesti ze strany partnera. I přes zálibu v sebedehonestujících praktikách působí jedinec v každodenním životě mnohdy velice autoritativně a cílevědomě. Oplývá značnou psychickou silou, která ho doprovází vstříc životním úspěchům. Tento typ masochisty se většinou nevědomě stydí za své chvályhodné výsledky, ke kterým často dopomáhá agresivní chování. Masochistické praktiky proto chápe jako jakési pokání a vyrovnání.
3. **Kompenzační masochismus** – Nejdůležitějším prvkem kompenzačního masochismu je především pocit ponížení a naprostého tělesného a duševního podrobení se jedince svému sexuálnímu partnerovi. Díky zmíněným specifickým stimulům dosahuje masochista pocitu vzrušení či následného uspokojení, aniž by

přítom nutně došlo k pohlavnímu styku. Ponižující praktiky jsou tedy jakousi plnohodnotnou předehrou koitu.

4. **Automasochismus** – V případě automasochismu se subjektem i objektem zájmu stává sám jedinec. Specifickým rysem automasochisty je způsobování bolesti sám sobě za účelem dosahování pocitu vzrušení. Člověk sám sebe týrá, trýzní či jinak sebezpoškozuje. Může však také pouze blouznit v představách, jak tyto sebedestruktivní praktiky aplikuje (Borneman, 1994, s. 291, 292).

V úzké souvislosti s masochismem zmiňuje Drbohlav také výskyt specifického jevu, který je možné odborně nazvat erotickou asfyxií. Základní charakteristikou pro tento jev je především jedincovo navozování pocitu vzrušení zamezením přísunu kyslíku. Osoba se dusí a škrtí za pomoci vlastních rukou či jiných pomůcek. V některých případech si dokonce vytváří své vlastní speciální oprátky, které jsou k takovým účelům určeny. Zmíněnou metodu dušení lze považovat za velice nebezpečnou, o čemž vypovídá také zaznamenaná úmrtnost v jejím důsledku (Drbohlav, 2005, s. 42).

Podoba podstaty masochismu a sadismu je viditelná také v oblasti léčby obou deviací. Pro léčbu masochismu Zemková uvádí také komplexní léčbu s použitím farmak či další metody. Pomoci by mohla kvalitní psychoterapie vedená odborníkem. Důležitým faktorem pro dosažení úspěchu v tomto okruhu je ale především samotné odhodlání jedince změnit se, k tomu však dospívají pouze vzácně (Zemková, 2001, s. 73, 74).

## 2.2 Deviace v objektu

Deviace v objektu charakterizuje Weiss jako: „...*kvalitativní poruchy sexuální motivace charakterizované neadekvátním zaměřením erotické touhy, ...*“ (Weiss, 2008, s. 74). Jinými slovy se jedná o preferenci a orientaci na určité objekty, které vytváří sexuální touhu a zájem u dané osoby. Do této kategorie se řadí například fetišismus, transvestitismus či pedofilie (Weiss, 2008, s. 74). Níže jsou stručně charakterizovány pouze 2 ze zmíněných deviací, a to konkrétně fetišismus a transvestitismus. Pedofilie je zde vynechána nejen z důvodu rozsahové náročnosti, ale také značného přesahu do delikvence, která není podstatou této bakalářské práce.

## **Fetišismus**

V MKN-10 je fetišismus charakterizován jako parafilie, kdy se předmětem zájmu sexuálního uspokojení jedince stává neživý předmět. Může se jednat o různé specifické materiály bez většího propojení s člověkem, jako je guma, kůže či jiná plastická hmota. Často jsou však za stimuly považovány předměty spojené s lidským tělem, kupříkladu lidské ošacení nebo obuv. U mnohých jedinců dochází k uspokojování relativně přijatelnými cestami, jako je například nošení části oděvu po partnerovi (ÚZIS, 2020, online).

Zvěřina tvrdí, že mezi symboly, jež mohou zvyšovat erotický zájem těchto jedinců, lze řadit již zmíněné specifické materiály, oděv, ale i určité části těla. Dalšími preferovanými podněty mohou být například zvířata (zoofilie), přičemž má zvíře pro intimní život člověka velmi důležitou hodnotu. Raritními se jeví také osoby, které jsou přitahovány odpudivými věcmi, jako jsou například výkaly (ekskrementofilie), moč (urofilie) nebo zapáchající odpadky a špína (myzofilie). K velmi vzácným případům se řadí také uspokojení ve spojení s ohněm (pyrofilie) či dokonce s mrtvými těly (nekrofilie) (Zvěřina, 2003, s. 147).

Názor Brzka na některé z výše uvedených případů sexuální preference není zcela jednoznačný. Autor vyjadřuje pochybnosti o zařazení zoofilie, nekrofilie a dalších specifických preferencí do skupiny deviací. Problém vidí především v otázce vymezení, zda se jedná o deviaci v pravém slova smyslu, či je to pouze jakási náhrada za sex klasický, který je těmto jedincům z nějakých důvodů znemožněn nebo jinak omezen. Podstatou sexuálního jednání lidí s jinou preferencí je mnohdy právě tato náhrada (Brzek, 1997, s. 39).

Jako jeden z konkrétních specifických druhů fetišismu uvádí Janiková fetišismus parciální. Podstata zmíněné parafilie tkví v preferenci pouze určité části těla partnera. Jedinec může být zaměřen například na větší hýždě, bujaré poprsí žen, ale také na konkrétní barvu vlasů či další specifické rysy. Toto tvrzení však nutně nemusí znamenat známky fetišismu. O poruchu sexuální preference se jedná až v momentě, kdy osoba přestane svůj protějšek vnímat jako celek a svůj zájem soustředí pouze na vybrané části, které ho přitahují. Lásky k partnerovi pak pramení zpravidla pouze z té části, kterou jedinec preferuje (Janiková, 2012, s. 26).

Fetišismus je diagnostikován převážně u mužů, lze ho však spatřit i u žen. Porucha může mít velké dopady na chování a jednání jedince, který nad zmíněnými jevy mnohdy ztrácí kontrolu. V takovém případě je schopen pro opatření svého sexuálního stimulu páchat delikty (Weiss, 2008, s. 96). Smýšlení Zvěřiny o této problematice je velmi podobné pohledu předchozímu. Dle jeho názoru se zmiňované parafilie zpočátku často jeví jako neškodné zvláštnosti. Zájem o sexuální uspokojení se však může zvýšit natolik, že vede osobu až ke konfliktům se zákony (Zvěřina, 2003, s. 147).

Vhodným typem léčby fetišismu je podle Zemkové psychoterapie. Ta musí samozřejmě odpovídat konkrétnímu charakteru parafilie, kterou se snaží odstranit. Úspěšná terapie by měla probíhat v rámci pozitivního podmiňování. V opačném případě její úspěšnost podstatně klesá. Zjistí-li se u jedince značná závažnost sexuální deviace, která předpokládá možné negativní dopady na jedince i celou společnost, bývají nasazována farmaka (neuroleptika, antiandrogeny) na tlumení sexuálních tužeb (Zemková, 2001, s. 68).

### **Transvestitismus**

Jak bylo již výše zmíněno, Mezinárodní klasifikace nemocí řadí transvestitismus mezi poruchy sexuální preference. Na základě tohoto členění Weiss uvádí, že se jedná o jev spíše hraniční, stojící někde mezi poruchami sexuální preference a poruchami zasahujícími pohlavní identitu (Weiss, 2010, s. 448). Brzek doplňuje, že je to jakási stupňující se snaha ztotožnit se s opačným pohlavím právě na základě poruchy pohlavní identity (Brzek, 1997, s. 39).

Existuje více typů transvestitismu. Pavlovský upozorňuje na nutnost vzájemného odlišení transvestitismu fetišistického, který má charakter sexuální deviace a transvestitismu dvojí role, který se sexuálním vzrušením spjat není (Pavlovský, 2009, s. 172). Stejného názoru je i Weiss, který podotýká, že chceme-li hovořit o transvestitismu jakožto sexuální deviaci, využíváme upřesňující pojem fetišistický transvestitismus (Weiss, 2010, s. 448).

Podstatou této deviace je sexuální uspokojování jedince převlékáním se a stylizováním do role opačného pohlaví. Osoba se do své role mnohdy vžije natolik, že se i jako vytvořená identita prezentuje (Weiss, 2008, s. 97). Podobnou formulaci lze nalézt také v Mezinárodní klasifikaci nemocí, kde je transvestitismus chápán jako parafilie,

v rámci níž je jedinec vzrušován oblékáním se do oděvů zpravidla druhého pohlaví. Ve chvíli, kdy u osoby dojde k vyvrcholení neboli orgasmu a jeho vzrušení začne upadat, se však dostavuje nutková touha odstranit ošacení a celkovou vytvořenou image (ÚZIS, 2020, online).

V porovnání s klasickými fetišisty Weiss zjistil, že fetišistický transvestita ke svému uspokojení nepotřebuje, aby dané oděvy předem nosil někdo jiný. Šaty si mnohdy dokonce sám nakupuje (Weiss, 2008, s. 98). Kromě oblečení a obuvi poukazuje Zemková na časté používání i dalších doplňků, jako jsou například paruky či make-up. Všechny zmíněné produkty jsou využívány za účelem sexuálního vzrušení (Zemková, 2001, s. 69).

Stejně jako většina ostatních parafilií je i transvestitismus především mužskou záležitostí. I přes bizarní průběh odchylky ale mužská sexuální identifikace zůstává relativně nenarušena. Na rozdíl od transsexuála, u něhož lze pozorovat psychické ztotožnění se s opačným pohlavím, se transvestita stále považuje za člena maskulinní populace, dokonce se často vyznačuje i ucházejícím mužským dojmem (Weiss, 2008, s. 97). Procházka také upozorňuje na fakt, že většina ze zmíněných jsou heterosexuálové žijící v partnerském vztahu s ženou. Jedinec se svou partnerkou aktivně žije také pohlavně. Při realizaci odchylky zahání své choutky nejčastěji masturbací (Procházka in Fifková, 2002, s. 40).

Jako nejvhodnější léčbu pro tento typ sexuální deviace vnímá Zemková psychoterapii. Jedná-li se o velmi vážnou formu zmíněné deviace, nebo je-li přidružena další forma fetiše, mohou být využity medikamenty, nejčastěji pak antiandrogeny, jejichž úkolem je utlumení sexuálních tužeb jedince (Zemková, 2001, s. 69).

### 3 Vývoj postojů české společnosti na téma sexuálních deviací

Jak bylo již výše zmíněno v souvislosti s vymezením normality a normálního, společnost a její postoje se mění. Co bylo dříve pokládáno za naprosto nepřijatelné, se dnes může jevit jako normální a systémem schválené. V souvislosti s jednotlivými sexuálními deviacemi můžeme pozorovat velký posun v nahlížení veřejnosti na jednotlivé parafilie. Teremová poukazuje na moderní společnost a její smýšlení, které s sebou přináší stupňující se odtabuizování některých sexuálních deviací. Nejlépe lze tuto myšlenku demonstrovat na příkladu vyvíjejícího se postoje k homosexualitě. Aktuálně se však předmětem diskuse stává také sadomasochismus či transvestitismus (Teremová, 2008, s. 32).

Rozdílnost postojů na danou problematiku lze dobře pozorovat nejen z pohledu jednotlivců, ale také z hlediska jednotlivých kultur, subkultur či jiných typů skupin. Sexuální chování, které je jednou ze zmiňovaných forem uskupení posuzováno jako deviace, může být skupinou druhou chápáno jako typické chování. Mnohdy se shledáváme i s legislativními nesrovnalostmi, kdy normální sexuální chování určené jednou skupinou může znamenat hrubé porušení zákona v kontextu skupiny jiné (Clinard & Meier, © 2011, pp. 341, 342).

Teremová uvádí posun ve vnímání problematiky sexuálních deviací nejen mezi širokou veřejností, ale také ve sféře odborníků. Mnozí uznávají, že dříve zavrhané jednání, které bylo označováno za parafilní, dnes nemusí být zákonitě odsuzováno či zamítáno. Znalci se paradoxně podstatně více začínají přiklánět k teorii, která tvrdí, že mnohé odchýlené jednání dokáže obohatit jedincův intimní život (zejména pokud se jedná o sexuální rituál či hru). I přes výše zmíněné uznávání a tolerování vybraných sexuálních odchylek jsou však některé parafilie stále oprávněně zavrhovány. Jedná se například o pedofilii, zoofilii či nekrofilii (Teremová, 2008, s. 6, 32).

Tatáž autorka popisuje, že s postupným vývojem sexuálních deviací je spjato mnoho faktorů. Jedním z faktorů je například vznik hnutí, která se snaží o efektivní prosazení preferované sexuální menšiny. Z těchto skupin mnohdy vyrůstá společnost, v rámci které dochází k publikaci časopisů a konání akcí pro širokou veřejnost, čímž se zvyšuje povědomí o sexuální odchylce. Dalším příkladem může být také móda, která se dokáže měnit v souvislosti s vyvíjejícími se hranicemi sexuálních deviací (Teremová,

2008, s. 32, 34). Následující podkapitoly se zabývají vývojem pohledů české společnosti na problematiku sexuálních deviací.

### **3.1 16.-18. století**

O sexuálních deviacích na území dnešní České republiky najdeme zmínky již v 16. století, a to konkrétně v souvislosti se sexuálními trestnými činy, které byly na území páchány. Již v 16. století hovoří Francek o výskytu sexuální deviace, která byla označována za sodomii. Sodomie představovala především dnešní zoofilii, přičemž její podstata tkvěla v pohlavním styku jedince se zvířetem. Kromě zmíněného se k sodomii řadily také činy jako onanie, homosexuální zaměření či sexuální praktiky heterosexuálů, které nevedly bezprostředně k rozmnožování. Mezi ně patřil především orální a anální koitus, ale také netradiční polohy, které byly považovány za škodlivou ohavnost (Francek, 2008, s. 46, 47). Mezi další projevy sodomie se řadilo také odhalování se na veřejnosti, které dnes můžeme znát pod pojmem exhibicionismus (Francek, 2012, s. 108).

Sodomie se objevovala i v pozdějším 17. a 18. století. V souvislosti s touto problematikou byly dochovány písemnosti, které líčí sexuální styky mužů s různými zvířaty, jako například ovce, kozami, ale také klisnami a podobně. Tyto činy byly považovány za trestné (Janiš, 2004, s. 157-159).

Trestuhodným jevem byla pro období 16.-18. století také homosexualita. Janošová uvádí, že v souvislosti s tímto jevem představovalo 17. století období s mnohem přísnějším postojem, než tomu bylo ve století předešlém. Homosexuální jednání bylo považováno za naprosto netolerovatelnou sexuální deviaci, za jejíž praktikování byl jedinec tvrdě potrestán. Paradoxem však zůstává fakt, že i přes zpřísnění trestních opatření se výskyt tohoto jevu mnohonásobil. Lehké právní zmírnění se dostavilo až ke konci 18. století, konkrétněji za vlády Josefa II., který vydal zákon upravující trestnost tohoto jevu. Postih byl snížen z trestu smrti na odnětí svobody ve vězení, přičemž byl tento způsob trestání v Čechách přijímán až do konce monarchie. V tu dobu se začalo homosexuální jednání na veřejnosti vyskytovat mnohem častěji (Janošová, 2000, s. 44, 45).

V 16. století se Janiš zmiňuje také o sexuálně deviantním chování, které mělo sadomasochistický charakter. Autor zaznamenal běžný výskyt mrskání či bičování

po nahém těle. Jako příklad uvádí jednoho z kazatelů, konkrétně bratra Cornelia neboli takzvaného pátera mrskače. Tento kazatel založil jakýsi řád pro pouze krásné ženy, které následně přesvědčil, že je vyvoleným jedincem. Ženy byly zmanipulovány natolik, že se kazateli plně poddávaly a on si tak s nimi mohl dělat naprosto cokoliv. Byly nuceny ukončit svůj sexuální život se svými manžely. Před páterem se také musely svlékat donaha, přičemž následovalo zmrskání metlou přes holé tělo, především pak přes genitálie. Nahé ženy se ke kazateli mnohdy s nástrojem plazily po čtyřech dobrovolně. Cornelius byl ukázkovým příkladem sexuálního sadisty a voyeurů. Za své činy byl později vyhnán (Janiš, 2004, s. 155-157).

Francek dále popisuje, že všechny zmíněné jevy byly v tehdejších platných zákonících považovány za trestné. V důsledku přísné trestnosti v 16.-18. století, která byla postavena především na trestu smrti stětím hlavy, upálením nebo jiným prostředkem, byl výskyt těchto deviací relativně ojedinělý. Projevy homosexuality se v dochovaných dokumentech objevují pouze velmi vzácně (Francek, 2008, s. 47).

### **3.2 19. století**

Stejně jako tomu bylo v dobách předešlých, se i v 19. století objevuje výskyt sexuálního jednání, které má charakter dnešní sexuální deviace. Podle názoru Lenderové, Jiráňka a Mackové je však toto období charakteristické především striktní náboženskou sekularizací. V té době měla velké slovo církve, která sex mezi jedinci zakazovala. Téma sexuality obecně bylo tabu, tudíž se o něm ani nemluvalo (Lenderová, Jiránek, Macková, 2009, s. 160).

Počátky 19. století popisuje Janiš jako období nezpochybnitelného strachu z onanie. Masturbace byla chápána jako sexuální deviace, jejíž realizací si jedinec mohl navodit těžké zdravotní problémy. Domnívali se, že onanie způsobuje psychózy, ztráty paměti a další onemocnění, jelikož je pro organismus velice vysilující. Podle odborníků tehdejší doby jsou tito jedinci charakterističtí svou bledostí, následnými specifickými tělesnými změnami, psychickou i fyzickou sešlostí, narušeným imunitním systémem a mnohými dalšími znaky. Onanistovi se měl údajně také měnit hlas, a to především z důvodu spojitosti mezi pohlavním ústrojím a hlasivkami. Ve snaze zabránit tomuto hříšnému jevu vznikaly různé poučné spisy již v minulém století (Janiš, 2004, s. 343-349).



Potvrzení o praktikování netradičních stylů uspokojování přináší i deník slavného romantického básníka Karla Hynka Máchy. Ve svém díle zaznamenal velmi pestrý sexuální vztah nejen se svou tehdejší ženou, nýbrž i se svými milenkami. Onanie byla v jeho životě téměř na denním pořádku. Kromě zmíněné masturbace se v publikaci objevují také zmínky o dalších tehdy zavrhaných praktikách, kterými je rozuměn například orální či anální pohlavní styk. Mácha oplýval také znaky citového sadismu (Janiš, 2004, s. 265, 266).

Lenderová, Jiránek a Macková uvádí, že i přes značné tabuizování sexuality se v této době objevuje výskyt již dříve zmiňované sodomie. Ta zahrnovala pohlavní styk se zvířetem, koitus s jedincem stejného pohlaví, ale také všechny polohy (kromě základní), které nevedly primárně k rozmnožování. Jako sexuálně deviantní byla chápána také onanie, která představovala přerušovanou soulož (Lenderová, Jiránek, Macková, 2009, s. 162). Podle Janošové byla v té době podobně jako sodomie trestána také homosexualita (Janošová, 2000, s. 48).

Později, konkrétně kolem 90. let 19. století, Janiš upozorňuje na začátek objevování pornografických vyobrazení. Veřejně byly zobrazovány například pohlavní styky s dětmi, se zvířaty, sadistické či masochistické praktiky a mnohé další. Sexuální motivy začaly obklopat veřejnost. S erotickými náměty vznikaly nejen fotografie, ale i pozdější reklamy (Janiš, 2004, s. 359).

### **3.3 Počátky 20. století**

Na počátku 20. století je již výskyt sexuálních deviací mnohem četnější. V porovnání s dobou předešlou poukazuje Kurka na narůstající aktuálnost tématu sexuálních odchylek. Málomocný člověk do té doby zaznamenal, že by libido (neboli pud pohlavní) bylo vyvinuto nebo uspokojováno jinak, než byli zvyklí. Osvěta přišla především s nárůstem nemravných činů nejvyšších tříd v sousedních říších. Od tohoto okamžiku se začaly objevovat zprávy, které tyto činy odhalovaly (Kurka, s. 1911, s. 51).

Lidé se začaly dozvídat o zvrácenostech doby zejména pomocí publikování článků v novinách a jiných tiskopisech. Velice často zveřejňovanou deviací se stala homosexualita, která byla v té době považována za trestnou. Mezi další vyskytující se deviace té doby lze zařadit také sadismus, masochismus a fetišismus. Autor na konec uvádí, že seznam zvrhlostí není tímto výčtem zdaleka vyčerpán (Kurka, 1911, s. 51-56).

Důležitým bodem je také objasnění definice sexuální deviace té doby. Definici sexuálních deviací (neboli perverzí) uvádí například Bergauer, podle kterého lze sexuální deviace souhrnně označit termínem erotický symbolismus. Autor dále rozděluje perverze dle předmětu pohlavního zájmu. Konkrétně se jedná o:

1. **Části či vlastnosti těla** – V první řadě jde o normální typické části těla, jako jsou například nohy, ruce, ňadra, ale také různé sekrety a další látky, které jsou vylučovány daným objektem. Může se však jednat i o abnormality, mezi které se řadí například deformace, zjizvení či jiná zmrzačení. V takovém případě sem řadíme především pedofilii, gerontofilii či zoofilii (tehdejší sodomii).
2. **Předměty** – Mohou jimi být části ošacení (boty, punčochové kalhoty, spodní prádlo atd.), ale také různé neosobní předměty, které mohou v jedinci probouzet sexuální pud.
3. **Jednání a pozice** – Do této kategorie se řadí především exhibicionismus, sadismus, masochismus a tzv. mixoskopické jednání, které značí jakési hledění na různé dění kolem (Bergauer, 1931, s. 106, 107).

Rožánek popisuje perverzi jako veškeré nepřirozené uspokojování pohlavního pudu. Za nepřirozené je považováno každé sexuální chování, které nesměřuje k rozmnožování partnerů. Autor poukazuje na povědomí veřejnosti o úzké souvislosti mezi pohlavním uspokojováním a krutostí. Důvodem této znalosti byla především literární tvorba spisovatelů nejen předchozí, ale také tehdejší aktuální doby. Vzhledem k tomuto tvrzení pokládá za nejdůležitější výskyt sadismu a masochismu, jež jsou jakýmsi základem všech existujících sexuálních perverzí (Rožánek, 1903, s. 30, 55).

Dle Fromma se ve 20. století začaly objevovat názory, které propagovaly sadismus jako projev sexuální svobody. Sadismus byl chápán jako touha, která by měla být v rámci svobody jedince uspokojena. Tyto myšlenky byly propagovány nejen prostřednictvím tisku, ale také mnohými politickými mysliteli té doby (Fromm, 2007, s. 281).

Základní charakteristika jednotlivých deviací se nijak neliší. Například zmíněný sadismus popisuje Kurka jako změnu libida, kdy k pocitu maximálního uspokojení dochází při páčání násilí na druhé osobě. Tento typ deviace byl následně rozdělován na různé stupně. Nejlehčí forma zahrnovala špatné zacházení s osobou, s kterou dotyčný souložil. Odlišně se profiloval typ, při kterém bylo stěžejní pošpinit a zahanbit druhou

osobu. V některých případech se pocit uspokojení dokonce dostavil s pohledem na trýznění zvířete (Kurka, 1911, s. 55).

Za deviantní byly považovány také způsoby, kterými se jedinci uspokojovali. Rožánek popisuje, že dnes již běžné praktiky análního koitu či orálního uspokojování byly na počátku 20. století chápány jako sexuálně deviantní a společensky nepřijatelné. Že se tomu vážně tak dělo, uvádí autor na příkladu pražských prostitutek. Pro nalákání klientely často na ulici imitovaly onu orální slast, která se jedincům mohla při návštěvě jejich podniku dostat (Rožánek, 1903, s. 61).

Jako perverze byla stále označována také masturbace či onanie. Dle společenských norem se jednalo o čin zvrácený, dokonce hříšný. Už na počátku 20. století se však názory začínají různit. Někteří lidé vnímají onanii jako zavrženíhodný jev, u kterého nelze tolerovat žádné výjimky. Druhá skupina veřejnosti zaujímá postoj určité tolerance, která je však podmíněna velkým omezováním. Tato omezení jsou pro každého jedince specifická, tudíž je nelze přesně vymežit. Obě strany se ale shodují na zjevné nebezpečnosti pro děti a mladistvé (Kurka, 1911, s. 59).

Na počátek akceptovatelnosti masturbace poukazuje také Bergauer, podle něhož zůstala být za patologickou považována pouze její nadměrná realizace u některých jedinců. Autor řadí masturbaci k tzv. autoerotickým projevům sexuálních anomálií, mezi které dále zahrnuje také narcismus. Narcismus charakterizuje jako druh sexuální deviace, jehož podstatou je pocit sexuálního vzrušení jedince jako reakce na pozorování či různá hlazení svého vlastního těla. Důležitou roli zaujímá v kontextu s touto sexuální deviací především zrcadlo, ve kterém si dotyčný často sám sebe prohlíží (Bergauer, 1931, s. 105, 106).

Posun nastal také v oblasti homosexuality. Jako klíčový bod pro dekriminizaci homosexuálního jednání uvádí Janošová období po 2. světové válce. Československo se stalo jednou z prvních zemí, kde byla trestnost tohoto jednání zrušena. Konkrétně se tak stalo roku 1961 s nástupem nového trestního zákoníku. Dekriminalizace však nepřinesla plnou svobodu. Ta přišla až s počátkem 90. let, kdy se homosexualita stala viditelným jevem. V tomto období začaly vznikat mnohé organizace zastupující právě tyto menšiny (Janošová, 2000, s. 48, 49).

Lištiak Mandzáková, Marková a Hornák chápou jako důležitý mezník 20. století takzvanou sexuální revoluci v 70. letech. S příchodem revoluce byla odkryta témata, která byla veřejnosti do té doby zapovězená, považovaná za tabu. V tomto okamžiku se o sexuálních deviacích začalo otevřeně hovořit, čímž se začaly dostávat do povědomí veřejnosti (Mandzáková Lištiak, Marková, Hornák, 2013, s. 122). S větší informovaností se dle Weisse pojí také viditelné zmírnění retribuice v souvislosti s exhibicionismem a dalšími pro společnost méně nebezpečnými sexuálními jednáními, která jsou však považována za delikventní. Nápravy a tresty za takové činy se začaly řešit více mimosoudně (Weiss in Gillernová, 2011, s. 69).

### **3.4 Aktuální situace**

V oblasti vymezení sexuálních deviací se Česká republika řídí především aktuálně platnou 10. revizí Mezinárodní klasifikace nemocí. Platný výčet sexuálních deviací je uveden již v kapitole Klasifikace sexuálních deviací, kde jsou některé vybrané z nich také stručně charakterizovány. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR tedy v MKN-10 aktuálně řadí mezi sexuální deviace fetišismus, fetišistický transvestitismus, exhibicionismus, voyeurismus, pedofilii, sadomasochismus, mnohočetné poruchy sexuální preference, jiné poruchy sexuální preference a poruchu preference nervové soustavy (ÚZIS, 2020, online).

Značného posunu ve vnímání veřejnosti dosáhla především homosexualita. Již z výše zmíněného výčtu je zřejmé, že ani 21. století nepokládá homosexuální styky za sexuálně deviantní. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR v MKN-10 uvádí, že sexuální orientace jako taková není považována za poruchu psychickou ani poruchu chování, tudíž ani za parafilii (ÚZIS, 2020, online).

21. století představuje pro homosexualitu období radikálních změn. I přes relativně pomalý vývoj byl v roce 2006 stanoven zákon č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství, který umožňuje osobám stejného pohlaví trvalé partnerské soužití (Zákon č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství, online). Aktuálně se snaží také o získání možnosti uzavírat plnohodnotné manželské svazky. Tento návrh však prozatím nebyl schválen, přestože značná část široké veřejnosti poskytuje těmto jedincům podporu (ČTK, 29. 4. 2021, online).

Je obecně známo, že za trestnou již není považována ani onanie. O její maximální liberalizaci však hovoří Weiss až na začátku 21. století. V toto období došlo k rapidní změně postoje společnosti k tomuto tématu. přičemž tento jev začala většina populace chápat jako přirozené chování a projev lidské sexuality (Weiss in Gillernová, Kebza, Rymeš a kol. 2011, s. 73).

Také v souvislosti s pohledem společnosti na sadomasochistické praktiky lze pozorovat značný posun k větší toleranci. Sexuolog Trojan popisuje, že jedním podstatným faktorem je rostoucí BDSM komunita. Přívrženců této komunity je čím dál tím více. Řadíme sem však nejen osoby, pro které jsou sadomasochistické či jiné praktiky výhradním uspokojením, nýbrž i ty, kteří zmíněné praktiky pokládají za jakási zpestření svého sexuálního života (Trojan, 31. 8. 2017, s. 28, 29). Fegatofí dále uvádí, že s postupným pronikáním této komunity do povědomí světa dochází k její normalizaci a odtabuizování (Fegatofí, 2013, s. 20).

K roku 2022 se však připravuje k uvedení v platnost 11. revize MKN s aktualizovaným obsahem, jenž byl vydán Světovou zdravotnickou organizací (WHO) již 18. 6. 2018. Tato revize přivede mnohé změny. Pro tuto práci se jeví zásadní změna zejména v kategorii F65 s názvem Poruchy sexuální preference, která by měla být přejmenována na Parafilní poruchy. Do této podmnožiny budou spadat zejména osoby, které vykonávají nějakou sexuálně zaměřenou aktivitu s nesouhlasícími jedinci, nebo je tato aktivita spojena s násilím a rizikem silného stresového vypětí, ohrožení, poranění či smrti. K Parafilním poruchám budou zařazeny také nové diagnózy, a to konkrétně Sadistická vynucovací porucha a Jiná parafilní porucha zahrnující nesvolné jedince (Páv, Břichcín, 2019, s. 17-19).

Také Weiss poukazuje na změny, které by měly být uvedeny v platnost s novou revizí. Podstatným rozdílem je důraz na patologické jevy obsahující násilí a nonkonsens. V rámci tohoto kritéria mají být stanoveny nové formy poruch, například Koercivní sexuálně sadistická porucha. Dojít by však mělo také k odstranění některých stávajících parafilí, a to konkrétně fetišismu, fetišistického transvestitismu a v neposlední řadě také sadomasochismu (Weiss, 2017, s. 31).

**Tab. 2 – Porovnání Mezinárodních klasifikací nemocí**

	<b>MKN-9 (Sexuální úchytky a poruchy)</b>	<b>MKN-10 (Poruchy sexuální preference)</b>	<b>MKN-11 (Parafilní poruchy)</b>
Bestiofilie	✓	X	X
Fetišismus	✓	✓	X
Transvestitismus	✓	✓	X
Transsexualismus	✓	X	X
Exhibicionismus	✓	✓	✓
Voyeurismus	X	✓	✓
Pedofilie	✓	✓	✓
Sadomasochismus	✓	✓	X
Mnohočetné poruchy sexuální preference	X	✓	X
Jiné poruchy sexuální preference	X	✓	X
Porucha preference NS	X	✓	X
Homosexualita	✓	X	X
Poruchy psychosexuální identity	✓	X	X
Frigidita a impotence	✓	X	X
Sadistická vynucovací porucha (Koercivní sexuálně sadistická porucha)	X	X	✓
Jiná parafilní porucha zahrnující nesvolné jedince	X	X	✓

*Zdroj: Šantrůček, 1978, ÚZIS ČR, 2020, online, ICD – 11, 2020, online*

## 4 Média jako prostředek změny postojů a veřejného mínění

### 4.1 Postoj a veřejné mínění

Pro začátek je třeba vymezit, co termíny postoj a veřejné mínění znamenají. Jandourek definuje **postoj** jako: „*Naučená dispozice jedince reagovat pozitivně nebo negativně na nějaký objekt (předmět, osobu, ideu) určitými pocity, představami, hodnocením a způsoby chování.*“ (Jandourek, 2001, s. 189). Podle Boudona se postojem rozumí soubor názorů, jednání či chování. Předpokládá se, že se jedná o podstatu chování a slovního projevu. Postoj může být tedy chápán jako jeden z důležitých determinantů chování jedince (Boudon, 2004, s. 147).

Vláčil popisuje postoj jako poměrně fixní tendenci osoby jednat a chovat se za určitých okolností nějakým konkrétním způsobem. Může se však jednat také o reakci (v pozitivním či negativním slova smyslu) na podnět, který je s danými okolnostmi úzce spjat. Na postoje mají značný vliv také předešlé zkušenosti, které formují chování jedince v každé další obdobné situaci. Postoj se tedy může přenášet v souvislosti s minulou zkušeností, ale také přetvářet v důsledku zkušenosti nové. Změny jednotlivých postojů lze mnohdy sledovat v průběhu času (Vláčil, 10. 11. 2018, online).

Nakonečný cituje definici postoje jako sklon jedince hodnotit určitým způsobem nějaký objekt či jeho znaky. V tomto kontextu bývají následně objektu připisovány vlastnosti, které mohou být považovány za žádoucí, či nežádoucí (Nakonečný, 2009, s. 240, 241). Autor dále tvrdí, že, postoje lze tedy považovat za jakési výsledné hodnocení uceleného děje, ve kterém hrají důležitou roli složky psychiky, především:

- 1) **Kognitivní složka** – Jedná se o jakési stanovisko, mínění či smýšlení, jehož základem je především znalost objektu svého postoje. Lze jej charakterizovat také jako názor na objekt, který je vytvořen na základě přijatých informací.
- 2) **Emotivní složka** – Je tvořena emocemi, které dokáže daný objekt v jedinci vyvolat (například sympatie, obdiv, strach, nenávisť). Jinými slovy se jedná o citový vztah, který je k danému objektu vytvořen.
- 3) **Konativní složka** – Lze ji charakterizovat jako pohotovost určitým způsobem jednat či chovat se vzhledem k objektu (Nakonečný, 2009, s. 247).

V souvislosti se silou postoje hovoří Nakonečný o významu emocionality. Emocionální složka obohacuje postoje o subjektivní stránku, která disponuje určitou mírou intenzity. Postoj tedy může mít formu v podobě extrému od negativního k pozitivnímu. V rámci této subjektivity dále rozděluje postoje na takzvané centrální a periferní. Centrální se zabývají významnými objekty pro člověka (zpravidla rodina, přátelé, sex či další subjektivně stanovené hodnoty), kdežto periferní postoje označují přístup k věcem méně významným. Mezi oběma skupinami lze však pozorovat vzájemnou propojenost. Je-li tento hodnotící postoj vyjadřován slovně, nazýváme jej dále jako mínění (Nakonečný, 2009, s. 241, 247, 249).

**Mínění** popisuje Geist jako souhrn názorů, smýšlení a hodnotících soudů, které jsou chápány jako správné. Zmíněné aspekty však nemusí nutně vyplývat z ověřených faktů a důkazů. Mínění je tedy druhem stanoviska, jehož vymezení závisí na postojích a hodnocení jedince. Přidruženým termínem je mínění veřejné, přičemž v tomto případě se jedná o výše zmíněný soubor představ a názorů, který je přijímán význačnou částí společnosti. Tématem bývají především fakta, která jsou veřejností považována za velmi významná (Geist, 1993, s. 226).

**Veřejné mínění** charakterizují Dubský, Murdza a Urban jako velice rozrůzněný uspořádaný soubor názorů (to znamená zaujímaných postojů a mínění). Lze jej definovat také jako celek různých mínění individuálního charakteru, který společně tvoří jakýsi statistický úkaz. V souvislosti s tímto tvrzením lze předpokládat úspěšné využití metody sběru individuálních rozhovorů pro jeho zjištění. Mínění veřejnosti obsahuje hodnotící soudy, které jsou mnohdy jedinci citově zabarveny (Dubský, Murdza, Urban, 2006, s. 65-67).

V obecném pojetí tento termín zahrnuje vyřčené názory, jednání a chování jedinců a v neposlední řadě také společenské činnosti. V tomto případě však nejsou rozlišovány základní pojmy, jako například postoj od mínění či masa od veřejnosti a další. Veřejné mínění dokáže potlačit individualitu člověka, přičemž je jeho vlastní názor opomíjen v kontextu s názorem většiny. Mnozí se následně nechají strhnout masou a změni dle ní svůj názor. Najdou se však i tací, jejichž postoj je tak silný, že se dokáže proměnit ve smýšlení většiny (Dubský, Murdza, Urban, 2006, s. 67, 68).



Veřejným míněním lze přetvářet názory a smýšlení lidí, přičemž toto přesvědčování má nadále vliv i na chování a jednání jedinců. V rámci tohoto procesu se jedincovy subjektivní názory přizpůsobují k mínění skupiny, do které patří (Malý sociologický slovník, 1970, s. 233).

## **4.2 Média jako prostředek změny ve smýšlení**

Média se stala neodmyslitelnou součástí našeho světa. Jiráček a Köpplová uvádí, že se jedná o prostředky sociální komunikace, kterými se nejčastěji rozumí tisk (noviny, časopisy), vysílání rozhlasu a televize, ale také stále rostoucí vliv internetu. Společným znakem těchto prostředků je především jejich dostupnost, na základě které jsou využívány širokou veřejností. Představují zdroj univerzálních obsahů, jejichž nabízení může být průběžné i pravidelné (Jiráček, Köpplová, 2009, s. 21).

V souvislosti s měnícími se postoji a názory společnosti na tuto problematiku je vhodné uvést sílu médií. Mediální sféra je velice mocná a její vliv na názory lidí je enormní. Podle názoru Burtona jsou média podstatným prostředkem pro předkládání hodnot a norem společnosti. Stala se jakýmsi nástrojem, který dokáže formovat a tvořit vše, co se jedinci následně dozvídají. Média mají tedy neobdobnou moc ovlivňovat uvažování a následné jednání lidí. Mohou být chápána jako zdroj myšlenek a názorů. Pro vyšší účinnost bývá využíváno většího množství médií současně, a to především z důvodu opakování určitého sdělení, čímž zvyšují jeho sílu a dosah (Burton, 2001, s. 15, 16).

Giddens uvádí, že média jsou mnohdy považována za pouhý prostředek zábavy, jejichž význam je pro chování a jednání člověka v podstatě marginální. Pravdou však je, že ovlivňování ze strany médií je zaznamenáváno i v jiných oblastech, přičemž lze následně pozorovat podmíněné formování jednání a chování jedince. Za pomoci těchto prostředků lze poměrně jednoduše ovlivnit postoje lidí a zformovat tak celkové mínění veřejnosti. Jedním z důležitých faktorů tohoto ovlivňování je fakt, že média přináší celou řadu informací s širokou dostupností (Giddens, 1999, s. 360).

Howiecki a Žantovský konstatují, že ovlivňování postojů a smýšlení lidí je podmíněno také formou prostředku, kterým je informace sdělována. Vysílaná zpráva se může prezentovat rozdílně v jednotlivých typech médií či masmédií. Jednotlivé typy dokážou prezentovat a podávat informace různými formami. Je tedy zřejmé, že změna

forem médií, kterými jsou sdělení předávána, má úzkou souvislost se změnou síly vlivu daných informací (Howiecki, Žantovský, 2008, s. 26).

Podle týchž autorů je obsah mediální sféry bohatě zastoupen motivy agrese, násilí a sexuality. Z tohoto důvodu hovoří o takzvané mediální sexualitě, která neblahým způsobem ovlivňuje sexuální chování jedinců v běžném životě. Jedná se například o ničení intimity, v jejímž důsledku se stává jedinec nezodpovědným v oblasti sexuality, což může následně vést až k projevům sexuálního násilí. Člověk ztrácí kontrolu nad svým rozumem a začíná se řídit spíše pocitem vlastního potěšení, přičemž se ale chová bezohledně vůči svému partnerovi. Stálým předmětem diskuse se stala také pornografie (Howiecki, Žantovský 2008, s. 25).

V oblasti sexuality Weiss uvádí, že především tisk (jmenovitě noviny a časopisy) zaujal pozici jednoho z hlavních a rozhodujících zdrojů informací v otázkách veřejného nazírání na sexuální problematiku. Nejvíce ovlivnitelnou kategorií se stává mládež, která nedisponuje dostatečným množstvím informací, a je tudíž snadno manipulovatelnou skupinou (Weiss, 2008, s. 32). Stejně tak jako se mění doba, mění se i mediální prostředky a jejich moc. Vzhledem k současné globalizaci, digitalizaci a technickému pokroku uvádí aktuálně Jiráček a Köpplová spíše určující vliv televize a internetu (Jiráček, Köpplová, 2009, s. 13).

Howiecki a Žantovský dále prohlašují, že názory a jiná sdělení, které nám média předkládají, nemusí být vždy správné, pravdivé či dokonce ani skutečné. Pokud je takové tvrzení lidmi přijímáno s vědomím, že se jedná o názor většiny veřejnosti, hovoříme o chybě či úmyslné manipulaci prostředků. Takové tvrzení však nemění nic na své významnosti pro společnost. I mediální sféra má však svůj etický kodex, dle kterého by se měla řídit. Ten nařizuje zákaz zmiňované manipulace s lidmi, avšak nezakazuje přesvědčovat své příjemce, pokud je to za účelem pozitivní změny názorů ve vnímání společnosti či státních záležitostí (Howiecki, Žantovský, 2008, s. 56).

Lokaj poukazuje na existenci celé řady mediálních mechanismů, kterými může být přetvářeno mínění společnosti. Jedná se například o různé teorie, ve kterých nejčastěji dominují druhy manipulace a persuaze. Pro příklad uvádí teorii agenda-setting, jejíž podstata tkví v zavedení diskutovaného tématu do společnosti za pomoci selekce událostí. Cílem této teorie je zaujetí pozornosti veřejnosti k danému tématu takovým způsobem, aby jej následně pokládala za důležité. Další teorií je teorie zakódování a dekodování,

kteřá je spjata s významy slov (Lokaj, 2007, s. 28-30). Následující teorie Overtonova okna a spin doctoring jsou s médii také úzce spjaty.

### **Overtonova okna**

Jednou z teorií, která je využívána pro přesvědčování a ovlivňování lidí, je tzv. teorie Overtonova okna amerického sociologa Josepha Overtona. Tento koncept popisuje změny myšlení a smýšlení společnosti v časovém rozmezí a její následné ovlivňování. Teorie je využívána především v oblasti politiky a politického dění. Lze ji však uplatnit i v rámci jiných záležitostí, které nemají pouze politický podtext (Lehman, 5. 7. 2010).

Autor teorie uvádí popis toho, jak se ze zcela zavrženíhodných myšlenek a činů může stát legislativně ukotvené jednání. Podstatou teorie je nenásilná systematická metoda, která je charakteristická svou nenápadností a pozvolným průběhem. Využitá technologie tak působí jako zdánlivě přirozený vývoj věcí. Dříve maximálně tabuizované či neakceptovatelné téma se tak pomalými krůčky může stát aktuálně řešeným problémem, který nakonec může zaujmout svou pozici v právním ukotvení (Mackinac Center for Public Policy, ©2019, online).

Lehman popisuje, že základem teorie Overtonova okna je především samotné imaginární okno. V tomto okně jsou zastoupeny možnosti, které jsou politicky či jinak společensky uznávány a považovány za vhodné. Jedinci jim tedy věří, diskutují o nich a přijímají je. Možnosti, které se vyskytují mimo vymezené okno, jsou naopak považovány za nepřijatelné. I ze zavržovaných možností se však mohou stát možnosti akceptované a to tak, že jednoduše posuneme či velikostně upravíme zmíněné pomyslné okno. Mnozí věří, že za posunem stojí pouze nepatrné množství vlivných jedinců. Tato varianta se však vyskytuje pouze velice vzácně. Nejčastěji se posun hodnotí jako jakási reakce na sociální změnu (Lehman, 5. 7. 2010).

Tentýž autor chápe Overtonovo okno jako pomyslnou nabídku, ze které je možno vybírat. Uvnitř okna jsou k dispozici volby bezpečnější, zatímco kolem se nachází volby více riskantní či tabuizované. Odvážnější možnosti jsou podporovány vůdčími jedinci, kteří mají zmiňovanou raritní schopnost posunout imaginární okno, či těmi, kteří se nebojí riskovat neúspěch. Ideám, nápadům a myšlenkám může trvat roky, než překonají veškeré obranné bariéry stávajícího stavu společnosti a budou se tak moci stát aktuálními předměty jejího zájmu (Lehman, 5. 7. 2010).

Důležitým nástrojem, který napomáhá k přijímání určitých myšlenek a jednání, je jejich označení novými pojmy a termíny. Úkolem nově vymyšleného pojmu je především odtrhnout pozornost od původní podstaty problému a přivést tak novou charakteristiku jeho obsahu. Postupným posouváním Overtonova okna se veřejnost dostává do fáze, kdy se rozděluje na dva protipóly. Na jedné straně stojí skupina, která propagovanou myšlenku přijímá, kdežto strana druhá je zastoupena odpůrci nové idey. Konkrétním příkladem, jenž koresponduje s tématem práce, je postupné přijímání a uzákonění homosexuality (Якоба, ©2019, c. 177-183).

### **Spin doctoring**

Institut politického marketingu popisuje spin doctoring jako záměrnou manipulaci, jejímž cílem je změnit veřejné mínění. Podstatou je snaha subjektu, který tuto techniku využívá, o změnu v nahlížení veřejnosti na danou situaci způsobem jemu vyhovujícím. Tato metoda bývá využívána především prostřednictvím médií. Úspěch lze předpokládat pouze tehdy, zůstane-li spin doctoring neodhalen (Institut politického marketingu, 2013, online).

Princip spin doctoringu tkví ve vědomí toho, že veškerá tematika má dvě strany pohledu. Odborná veřejnost je tak rozdělena na dva protipóly. Příznivci chápou metodu jako běžnou součást komunikace, kdy se subjekty snaží vyzdvihnout své kladné stránky, a naopak zatajit či neupozorňovat na zápory. Základním úkolem subjektu je uhájít stranu, která se jeví v jeho zájmu nebo je v zájmu těch, kteří jeho služby využívají. Svůj pohled na danou problematiku nadále zviditelňují v médiích. Opakem příznivců jsou kritici metody, kteří upozorňují na značnou manipulaci s veřejností a zatajování důležitých informací, které však mohou danému subjektu navodit těžkosti. Z tohoto důvodu je často spin doctoring přirovnáván k propagandě (Institut politického marketingu, 2013, online).

### **4.3 Konkrétní příklad změny – homosexualita**

Změny ve vnímání sexuálně deviantního chování veřejností lze pozorovat na mnohých příkladech. Nejlépe demonstrovatelným jevem je však bezesporu homosexualita a její postupný vývoj. Dříve zavrženíhodná činnost se dnes těší legislativnímu ukotvení. Pitoňák uvádí, že snaha o zrovnoprávnění a dekriminálnízaci homosexuality se začala projevovat již za dob Československa. Ve 30. letech vycházel v rámci této myšlenky časopis s názvem Hlas sexuální menšiny. Tyto snahy však byly

z důvodu zásahu Německa a počátku komunismu ve 40. letech zastaveny nastolením přísné cenzury tisku. Homosexualita tak začala být znovu chápána jako tabu, o kterém se nemohlo ani hovořit (Pitoňák, 17. 8. 2016, online).

Tentýž autor podotýká, že i přes přísné restriktce se však v 50. letech začaly rozvíjet vědecké obory, které významně přispěly k pochopení homosexuality. Jednalo se především o sexuologii a psychiatrii. V rámci tohoto rozvoje se tehdejší odborníci snažili najít vhodný způsob léčby jedinců s touto diagnózou. K tomu byly mnohdy využívány neetické metody, které se paradoxně staly jedním z důkazů přirozenosti, stálosti a neléčitelnosti homosexuality. Jiná sexuální orientace tak začínala získávat nový rozměr nejen v Československu, nýbrž i v zahraničí (Pitoňák, 17. 8. 2016, online).

Výše zmiňované výsledky sexuologie vedly až k právnímu odrestnění pohlavního styku homosexuálů v roce 1961. Podmínkou však byl konsensus mezi aktéry a minimální věková hranice způsobilosti, která byla stanovena na 18 let. Československo se tak zařadilo mezi jednu z prvních evropských zemí, kde byla homosexualita dekriminalizována. Značné rozvolnění ale homosexuálům přesto nezaručovalo klid. Nadále byli pronásledováni, stíháni a vydírání tehdejší Stb. Prolomení tabu přišlo až v 80. letech (Pitoňák, 17. 8. 2016, online).

Podle Ciprové a Sokačové začala po revoluci na podporu homosexuality vznikat aktivizační hnutí, která se snažila o propagaci ve společnosti. Postoje veřejnosti k tomuto projevu chování určovala v této době zejména média, pomocí nichž se komunita homosexuálů snažila o zmírnění homofobie způsobem sdílení pořadů o této problematice. První vzdělávací pořad (Žijeme mezi vámi, ale...) odvysílala České televize v roce 1990 (Ciprová, Sokačová in Appeltoová, Sokačová et al. 2009, s. 75, 76).

Za významný okamžik roku 1990 pokládá Janošová zejména zrovnoprávnění a unifikaci věkové hranice pohlavních styků na 15 let. S vydáním 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí se také Světová zdravotnická organizace usnesla na vyškrtnutí homosexuality z výčtu duševních onemocnění, přičemž v České republice došlo k přijetí klasifikace a tím i opatření v roce 1994 (Janošová, 2000, s. 49).

Vstup České republiky do Evropské unie v roce 2004 znamenal přijetí antidiskriminačního zákona, jehož podstatou bylo zavedení rovného zacházení

na pracovišti. Zákon tedy zakazuje mimo jiné diskriminaci homosexuálně orientovaných jedinců (Evropská komise, 2005, s. 5).

Další důležitou změnu popisuje Pitoňák v roce 2006 v souvislosti s uvedením zákona o registrovaném partnerství. Zákon však obsahoval diskriminační paragraf, který znemožňoval registrovanému páru adopci dítěte. Jako projev nesouhlasu a prosazení rovnoprávnosti homosexuální menšiny se začala zvyšovat míra aktivismu. Zrušení tohoto paragrafu přineslo až rozhodnutí Ústavního soudu České republiky v roce 2016 (Pitoňák, 17. 8. 2016, online). Aktuální situace umožňuje osobám stejného pohlaví trvalé soužití podle zákona č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství (Zákon č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství, online).

Beňová a kolektiv uvádí, že homosexuální tematiku dnes v médiích spatřujeme mnohem častěji. Jedná se především o sdílení v tisku, televizi, rozhlasu, ale také na internetu. Toto téma se stalo také populárnější v oblasti literatury a kinematografie. V současné době vznikají s homosexuálním podtextem nové filmy i seriály. Jako prostředek osvěty slouží také různé festivaly (Beňová a kol., 2007, s. 47-49).

## 5 Výzkumné šetření

Sexuální deviace jsou jevem, který se ve společnosti objevuje poměrně často. I přes to však mnozí lidé neznají jejich podstatu ani jejich konkrétní typy. Stále se setkáváme s názory, kdy se sexuální deviant zaměňuje se sexuálním delikventem. Také samotné změny v nahlížení na sexuální deviace začínají být za poslední léta relativně viditelné. Zmíněné sexuální deviace a změny jsou blíže popsány v teoretické části, na kterou navazuje část praktická.

Následující kapitola bakalářské práce je věnována vlastnímu empirickému šetření zaměřujícímu se na téma, které koresponduje se zadáním bakalářské práce. Konkrétně se zaměřuje na problematiku měnících se postojů české společnosti na téma sexuálních deviací, předně pak na sadismus. Snahou výzkumu je zjistit, jak na tuto problematiku nahlíží odborníci, kteří se ve své praxi se sexuálními devianty setkali. S ohledem na výběr účastníků výzkumu je zvolen kvalitativně orientovaný výzkum, konkrétně metoda rozhovoru, která je v následujících kapitolách blíže specifikována.

### 5.1 Cíl výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření je především zjistit, jaký je názor odborníků na měnící se postoje české společnosti na téma sexuálních deviací, předně pak na sadismus. Výzkum se snaží osvětlit, jaký posun shledávají odborníci ve vnímání sexuálních deviací společností obecně, ale také jaký posun zaznamenávají u konkrétní sexuální deviace sadismu. Nedílnou součástí případných zaznamenaných změn jsou také příčiny, které tyto změny způsobují. K bližšímu porozumění je nutno uvést vlastní zkušenosti jedinců se sexuálními devianty.

Zmíněný výzkumný cíl je dále převeden do podoby hlavní výzkumné otázky s následujícím zněním:

**HVO:** *Jak se mění postoje české společnosti na téma sexuálních deviací a jak na tyto změny nahlíží odborníci, kteří se se sexuálními devianty, předně pak se sadisty, ve své praxi setkali?*

Hlavní výzkumná otázka se následně větví na 4 dílčí výzkumné otázky, které představují jakási bližší specifika výzkumného problému. Pro zjištění jejich podstaty jsou nadále rozvinuty na otázky tazatelské.

- **DVO I.** *Jaké jsou zkušenosti odborníků se sexuálními devianty, předně pak se sadisty?*
  - TO 1. S jakými sexuálními devianty jste se v průběhu Vaší odborné praxe setkal?
  - TO 2. V jaké souvislosti jste se s těmito osobami setkal?
  - TO 3. Vyznačovali se nějakými specifiky (chování, vyjadřování)?
  - TO 4. Lze takové jedince považovat za duševně choré?
  
- **DVO II.** *Jaké změny v postojích společnosti k fenoménu sexuálních deviací oslovení odborníci v posledních letech zaznamenávají?*
  - TO 5. Jak vnímalo a hodnotilo blízké okolí devianta jeho deviantní projevy v době předcházející tomu, než se dostal do rukou odborníků?
  - TO 6. Jak se změnil pohled blízkého okolí devianta na jeho osobu po době strávené v péči odborníků?
  - TO 7. Jaký posun shledáváte ve vnímání sexuálních deviací v průběhu vývoje společnosti?
  - TO 8. O jaký posun (k lepšímu, k horšímu) se dle Vašeho mínění jedná?
  - TO 9. Existují podle Vás nějaké parafilie, které by nadále neměly být považovány za deviace a naopak chování, které by začleněno mezi sexuální deviace být mělo?
  
- **DVO III.** *Jak odborníci vnímají vývoj postojů k sadismu v současné společnosti?*
  - TO 10. Jak se podle Vás změnil pohled společnosti na konkrétní sexuální deviaci sadismus?
  - TO 11. Jaký je Váš odborný postoj k vyřazení sadomasochismu z MKN-11?
  - TO 12. Jak hodnotíte nové vymezení parafilií v MKN-11, dle které se jako hlavní kritérium jeví sexuálně zaměřená aktivita osoby s nesouhlasícími jedinci?
  - TO 13. Jak nahlížíte na problematiku BDSM komunity a s tím související sexuální sadomasochistické projevy mezi osobami, které si vzájemně vyjádřili svůj souhlas s takovým jednáním?



- **DVO IV.** *Co je hlavním zdrojem přetváření postojů veřejnosti na téma sexuálních deviací?*
  - o TO 14. Co dle Vašeho názoru patří mezi hlavní příčiny změn postojů veřejnosti na toto téma?
  - o TO 15. Jaký dopad má v tomto smyslu vliv médií na přetváření mínění?

## 5.2 Použitý typ výzkumu a výzkumné metody

Pro dosažení vytyčeného cíle výzkumného šetření byl zvolen kvalitativně orientovaný výzkum. Důvodem výběru tohoto druhu výzkumu je především snaha o zjištění hlubších postojů a názorů odborníků, kteří se se zkoumaným tématem shledávají v praxi.

Podle Hendla neexistuje jedna univerzálně platná definice tohoto typu výzkumu. Marně bychom hledali také obecně uznávanou metodu, kterou by mohl být výzkum následně realizován (Hendl, 2016, s. 45). Pro přiblížení typu výzkumu lze uvést definici, kterou uvádí například Creswell: „*Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“ (Creswell in Hendl, 2016, s. 46).

Hlavní předností kvalitativního významu je především možnost hloubkového poznání zkoumaného jevu. Při realizaci výzkumník nezůstává pouze takzvaně na povrchu problematiky, nýbrž proniká i pod její povrch. Vzhledem k této skutečnosti dokáže kvalitativní typ výzkumu přinést velice podrobná data. Další výhodou je také zkoumání jevu v prostředí jeho běžného výskytu. Výzkum umožňuje zkoumat jednotlivé procesy, příčiny a souvislosti, ze kterých lze nadále navrhnout nová teorie či hypotéza. Je však také časově náročnější (Hendl, 2016, s. 48, 49).

Jako jeden z postupů realizace výzkumu uvádí Gavora (2010, s. 183) například konstantní komparaci, jejíž podstata tkví ve vytváření kategorií, které jsou spojeny svým významem. Na samém počátku realizace si výzkumník zvolí výzkumný problém a vzorek, kterými se bude následně zabývat. Po vymezení uvedeného základu následuje sběr dat. Výzkumník zaznamenává informace, které doplňuje o obšírný záznam popisu prostředí s relativně vším, co se v něm odehrává. Získané informace dále analyzuje, přičemž se snaží hledat společné, ale také rozdílné prvky. Z nich poté vytváří jakési

kategorie, kódy, které jsou propojeny svým významem. Po jejich zformování se výzkumník snaží získat další údaje, které by vzniklé kategorie mohly doplnit a upřesnit, nebo dle kterých by mohly vznikat a zanikat. Důležité je hledání společných znaků, pravidelnosti a vzájemných vztahů. Výzkumník tedy neustále porovnává, komparuje sesbíraná data, ze kterých následně vytváří teorii.

V rámci kvalitativního výzkumu existují mnohé nástroje a metody, jimiž lze potřebná data sbírat. Jeden z výčtů uvádí Jarošová, dle které se mezi metody sběru kvalitativních dat řadí pozorování (strukturované, nestrukturované), rozhovor (standardizovaný, nestandardizovaný) a obsahová či historická analýza sesbíraných dat (Jarošová, 2007, s. 40).

Z výše zmíněného výčtu typů kvalitativně orientovaných výzkumů byla pro dosažení vytyčeného cíle výzkumu vybrána a použita metoda rozhovoru neboli interview. Tento typ metody byl využit za účelem získání odborných informací a hlubšího poznání zkoumané problematiky. Miovský charakterizuje interview jako moderovaný rozhovor, který je prováděn za konkrétním účelem či s vidinou určitého cíle. Jedná se o velice výhodnou, avšak také obtížnou metodu sběru dat. Obtížnou se jeví především v nutnosti propojení získávání informací a pozorování vnějšího prostředí. Interview probíhá nejčastěji formou tváří v tvář. Dle struktury jej lze nadále dělit na nestrukturované, polostrukturované a strukturované (Miovský, 2006, s. 155, 156).

Pro tento výzkum byl zvolen konkrétně rozhovor polostrukturovaný s otevřenými otázkami. Dle Skutila se jedná o nejvíce rozšířený typ interview. Je charakteristický předem stanovenými otázkami, kterými se však výzkumník neřídí zcela striktně. Kromě stanovených otázek reaguje v průběhu také na samotného respondenta a jím vysílané podněty (Skutil, 2011, s. 91).

Pro minimalizování rizika nákazy koronavirem byla využita forma speciální, konkrétně forma telefonního rozhovoru a rozhovoru počítačového prostřednictvím e-mailu. Výběr zvoleného prostředku závisel především na možnostech samotného účastníka výzkumu. Miovský chápe telefonní rozhovor jako zvláštní druh interview, který se od běžného rozhovoru tváří v tvář liší tím, že výzkumník není schopen pozorovat okolí tázaného. Disponuje však také mnohými výhodami, jakými jsou například nízká finanční náročnost či zapojení osob, které by fyzicky z nějakého důvodu nemohly být součástí výzkumu (Miovský, 2006, s. 156).

### 5.3 Výběr výzkumného vzorku

Na rozdíl od kvantitativního výzkumu je výzkum kvalitativní povahy zaměřen na podstatně menší zkoumaný vzorek případů či osob, který je zpravidla záměrný. Záměrnost je důležitá především z důvodu snahy o získání pravdivých informací o konkrétní problematice, které výzkumníkovi mohou poskytnout pouze lidé, kterých se dané téma týká (Gavora, 2010, s. 183). Z tohoto důvodu byli pro výzkum, který je zaměřen na měnící se postoje české společnosti k tématu sexuálních deviací, osloveni odborníci, kteří se s danými jedinci setkávají a mají o nich největší povědomí.

Před oslovením odborníků byla nejprve vybrána instituce Psychiatrické nemocnice Bohnice. V této instituci bylo následně prostřednictvím e-mailu osloveno 13 odborníků, přičemž na zaslanoou žádost zpětně reagovalo 9 z nich. S provedením společného rozhovoru souhlasili 2 ze zmíněných. Zbylí oslovení se vždy zdvořile omluvili pro časovou indispozici, či se slovy, že se necítí být kompetentní odpovídat na daná témata. Od některých ze zmíněných bylo nadále obdrženo doporučení na osoby z jiných institucí, které by mohly být vhodnými kandidáty na případný rozhovor.

Metodou sněhové koule neboli postupným získáváním nových kontaktů bylo nakonec osloveno 31 odborníků z lékařských řad, z nichž 4 souhlasili s uskutečněním společného rozhovoru.

Výzkumný vzorek tedy tvoří 4 odborníci lékařského zaměření, jejichž jmenovitý výčet je uveden v tabulce níže.

*Tab. 3 – Seznam odborníků*

Účastník výzkumu	Profesní zaměření
<b>Prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D., DSc.</b>	Sexuolog, psychoterapeut, klinický psycholog a profesor psychologie na Univerzitě Karlově, soudní znalec
<b>Doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc.</b>	Sexuolog, předseda Sexuologické společnosti České lékařské společnosti
<b>MUDr. Slavoj Břichcín</b>	Sexuolog, psychiatr, soudní znalec
<b>MUDr. Jiří Švarc, Ph.D.</b>	Primář oddělení ochranné léčby Psychiatrické nemocnice Bohnice

*Zdroj: vlastní zpracování*

## 5.4 Průběh výzkumného šetření

Na samém počátku bylo vybráno téma výzkumu, které pramenilo především z vlastního zájmu o danou problematiku. Po stanovení tématu byl vybrán výzkumný vzorek odborníků, kteří se se sexuálními devianty ve své praxi běžně setkávají, jak je uvedeno v podkapitole o výběru vzorku. Poté následovalo jejich oslovení a realizace sběru dat.

Jak bylo již zmíněno výše, pro získání potřebných dat byla zvolena metoda interview. Vzhledem ke stávající koronavirové situaci však rozhovory pro tento výzkum neprobíhaly zcela tradiční formou tváří v tvář. S ohledem na zdraví a bezpečnost všech interagujících byla zvolena forma, která vykazuje nejmenší možné riziko nákazy koronavirem. Rozhovory tedy probíhaly v měsíci březnu a dubnu roku 2021 prostřednictvím elektronických zařízení dle volby samotného účastníka výzkumu. Při e-mailové žádosti o poskytnutí rozhovoru byla každému umožněna volba zařízení, skrze které by případné interview bylo možno provést. Z tohoto důvodu byl k realizaci výzkumu využit telefon a e-mail.

Telefonickou formou probíhaly 2 individuální rozhovory. Stanovené datum, čas a předpokládané trvání rozhovoru bylo domluveno předem prostřednictvím e-mailu. Při zahájení rozhovoru došlo nejprve k představení obou stran. Tázanému odborníkovi byla následně vyslovena prosba o pořízení audiozáznamu neboli možnosti nahrávání rozhovoru. Oba ze zmíněných s nahráváním souhlasili. Poté následovalo kladení otázek, na které odborníci se západem odpovídali. Pro zamezení případnému nedorozumění bylo během rozhovoru položeno vyjma tazatelských otázek také několik otázek doplňujících, které sloužily k objasnění a případnému doptání se na danou skutečnost bezprostředně po uvedení odpovědi. Během této komunikace bylo možno kromě sběru verbálních informací analyzovat také hlas odborníků. Každé interview trvalo zhruba 30 minut.

Atmosféra obou telefonických rozhovorů byla velice příjemná a uvolněná. Odborníci byli velmi ochotní a vstřícní. K přesnějšímu zaznamenávání dat byly pořízeny audionahrávky na diktafon. I přes předešlé ověření a kontrolu techniky však došlo v jednom případě k jejímu kolapsu. Data však byla nakonec zachráněna, což umožnilo jejich doslovné přepsání a pozdější analýzu.

Další 2 odborníci preferovali možnost rozhovoru přes e-mail. Účastníkům byl tedy zaslán soubor, který obsahoval výše uvedené výzkumné otázky. Tyto otázky byly zodpovězeny a s případnými dodatky a připomínkami zaslány zpět výzkumníkovi. Pro upřesnění některých skutečností a ujasnění si, zda je zasláná odpověď chápána tak, jak byla původně myšlena, byly účastníkům kladeny otázky také po obdržení odpovědi.

Veškeré sesbírané informace byly následně zpracovány. Po přepisu a doplnění jednotlivých rozhovorů následovalo důkladné pročitání a zkoumání. Zmíněnou analýzou byla v rámci jednotlivých rozhovorů objevena společná témata, ze kterých se následně vytvořily kategorie. Pro sdílení výsledků tedy byly vybrány kódy neboli metoda, která je popsána výše. Všichni oslovení odborníci souhlasili se zpracováním získaných dat ve prospěch bakalářské práce, přičemž souhlas uvedli také v rámci uvedení jména.

## 5.5 Výsledky sesbíraných dat

Následující část práce je věnována interpretaci dat, které byly sesbírány metodou uvedenou výše. Získaná data jsou zkompletována do kategorií, které byly zvoleny podle společných témat v závislosti na cíli výzkumu. Každá kategorie obsahuje výběr jednotlivých názorů na dané téma, přičemž důležité myšlenky a často se vyskytující názory jsou v textu pro větší přehlednost zvýrazněny tučně. Každá kategorie je zakončena krátkým shrnutím. Komplexní výsledky výzkumu jsou nadále shrnuty v nové podkapitole.

### Vlastní zkušenosti odborníků se sexuálními devianty

K zjištění vlastních zkušeností odborníků byly použity především tazatelské otázky číslo 1 a 2. Jak bylo zmíněno několikrát, všichni oslovení odborníci se již několik let ve své praxi pohybují mezi sexuálními devianty. Shodují se, že za dobu svého působení se setkali téměř se všemi typy deviací, to znamená s deviacemi v aktivitě i v objektu. Weiss i Švarc upřesňují, že se jedná předně o pedofily nebo exhibicionisty, případně sadisty a patologické sexuální agresory.

Nejčastěji se setkávají s parafiliky prostřednictvím forenzně sexuologických případů, se kterými se pojí **ústavní ochranné léčení**. Kromě Švarce se odborníci s parafiliky shledávají také v souvislosti s **ambulantní ochrannou sexuologickou léčbou**, která je založená na dobrovolnosti jedince. Deviant tedy přichází s nějakým

problémem (v partnerství, v rodině) ze své vlastní vůle. Weiss a Brichcín se do styku s parafiliky dostali také prostřednictvím **soudního znaleství**, jehož podstatou je posuzování pachatelů pro soudy a policii. Brichcín uvádí: „*Znaleckých posudků o deviantních pachatelích jsem za 60 let praxe napsal stovky.*“

Jak zmiňuje Brichcín, početnou skupinu tvoří pacienti, kteří mají ochranné léčení přikázáno soudem. V takovýchto případech jedinci většinou nespolupracují zcela ochotně. Pokud nastupují do ochranného léčení bezprostředně v návaznosti na vězení, chápou léčbu jako nežádoucí zdržení před návratem zpět na svobodu. Naopak osob, které přicházely dobrovolně, bylo podstatně méně. Jejich spolupráce byla mnohem ochotnější než u jedinců poslaných soudem. Velkou efektivitu v terapii vykazovala pomoc pacientům, která byla poskytována pokročilejšími pacienty se stejnou diagnózou.

Z vlastní zkušenosti odborníků lze tedy konstatovat, že se za dobu odborné praxe setkali takřka se všemi formami sexuálních deviací. S jedinci navazovali kontakt především v rámci nařízené ústavní ochranné léčby, dobrovolné sexuologické ochranné léčby či případně v souvislosti se soudním znalestvím. Brichcín uvádí značný rozdíl v ochotě spolupracovat mezi jedinci obou typů ochranného léčení.

### **Specifičnost sexuálního devianta**

Na specifičnost sexuálního devianta se zaměřovaly především otázky číslo 3 a 4. Jak bylo již zmíněno v teoretické části, sexuální deviant je jedinec, který trpí specifickou sexuální poruchou. Weiss a Zvěřina se shodují na faktu, že tito lidé nejsou na první pohled ničím odlišní. V běžném kontaktu je tedy nelze od ostatních rozlišit. Jsou nenápadní a v davu se takzvaně „ztratí“. Dle jejich názoru je **odlišení** zřejmé pouze v oblasti sexuální, konkrétně **v jejich sexuální motivaci a preferenci**.

Odborníci potvrzují, že aktuálně platná revize MKN-10 řadí sexuální deviace mezi **duševní poruchy**. Weiss, Zvěřina a Brichcín však dodávají, že sexuální deviace se nedá považovat za duševní poruchu či nemoc v pravém slova smyslu. Přesněji se jedná o poruchu sexuální motivace a preference. Weiss upřesňuje, že deviace je celoživotní, jedincem nezaviněná a nevyléčitelná. K nemožnosti vyléčit tento problém dále uvádí, že: „*Jediné, čeho jsme schopni s našimi pacienty, kteří trpí parafilii, dosáhnout, je naučit je upravit své chování tak, aby v budoucnu nepřišli do konfliktu se společensky hájenými zájmy.*“

Jako jediné kritérium, dle kterého je možno rozpoznat parafilika od běžného člověka, uvádí Švarc **spáchání trestné činnosti**. Ani to však není vždy pravidlem. O mylném zaměňování devianta a delikventa je zmínka již v teoretické části. Těmito pojmy se zabývá také následující stanovená kategorie.

Dle Weisse a Brichcína tedy sexuálního devianta nelze na první pohled rozeznat od většinového člověka. Spolu se Zvěřinou řadí parafilie mezi duševní poruchy, avšak s doplněním, že se jedná o poruchu sexuální motivace a preference. Sexuální oblast považují také za možné odlišení parafilika od většiny společnosti. Švarc pro rozpoznání parafilního jedince uvádí kritérium spáchání trestné činnosti.

### **Sexuální deviace vs. Sexuální delikvence**

Je zřejmé, že veřejnost často zaměňuje pojmy sexuální deviant a sexuální delikvent. K tomuto tématu se odborníci vyjadřovali takřka napříč celým rozhovorem, nejčastěji pak v otázkách číslo 12 a 14. K tomuto milnému chápání přispívají především média, která ne vždy publikují jednotlivé články zcela pravdivě. S tímto tvrzením souhlasí také odborníci, kteří vidí v této problematice velkou rezervu.

Dle Weisse a Brichcína média mnohdy poskytují **zavádějící informace**, mezi které se řadí také zmíněná **záměna pojmu deviace a delikvence**. Tyto kategorie se však vyznačují odlišnou charakteristikou, kterou je zapotřebí osvětlit. Naprostou většinu sexuálně motivovaných deliktů totiž nepáchají parafilní jedinci, ale lidé, kteří mají diagnostikovanou poruchu jiného než sexuálního rázu. Jedná se tedy o osoby s poruchou osobnostní, sociální nebo o osoby pod vlivem návykových látek (například drogy a alkohol). Ke špatnému použití pojmů dochází především v souvislosti s pedosexuálními činy. Osoby, které spáchají nějaký násilný sexuální čin na dítěti, jsou automaticky pokládány za pedofily.

Brichcín však upozorňuje na skutečnost, že pokud se chová nějaká osoba násilně k dítěti, zcela jistě se nejedná o pedofila. Pedofilové se ke svým objektům zájmu obvykle nechovají drasticky, tudíž je toto tvrzení jakousi křivdou pro skupinu těchto deviantů. Weiss uvádí, že: „*Společnost ztotožňuje ty, co zneužijí nějaké dítě, s pedofily, ale přitom platí, že pouze asi 1 z 10 pachatelů sexuálního zneužití dítěte je pedofil, 1 z 10 těch, co znásilní ženu, je patologický sexuální agresor a tak dále.*“

Weiss vyzdvihuje skutečnost, že **mezi delikventy** se najde pouze **minimum parafilních osob**. K tomuto faktu dále dodává, že největší sklony k páčání trestných činů má fetišista. Jeho trestná činnost spočívá v krádeži předmětů, které nadále využívá ke svému uspokojování. S těmito pacienty se setkávají všichni z uvedených odborníků především v souvislosti s ochranným léčením. O delikventních deviantech uvádí zmínku Zvěřina, který se s delikvencí opakovaně setkal například v rámci BDSM komunity, o které je zmínka níže.

Sexuální deviant je tedy často zaměňován se sexuálním delikventem. Dle Weisse a Brichcína je však deviantů páčajících delikventní činnost pouze minimálně. Deviací, která je s trestnými činy spojována nejvíce, je jednoznačně pedofilie. Pravý pedofil však své oběti většinou neublíží. K delikventním sklonům má podle Weisse nejbližší fetišista. Zvěřina se s trestnou činností nejednou setkal také v souvislosti s BDSM komunitou.

### **Deviant a jeho okolí**

Téma deviant a okolí bylo obsaženo především v otázkách 5 a 6. Na začátek Weiss podotýká, že žádný sexuální deviant nevyhledává svůj objekt zájmu mezi blízkými osobami. To znamená, že člověk s poruchou sexuální motivace či preference vyhledává pro uspokojení své deviantní touhy zpravidla anonymní objekty. Z tohoto důvodu **rodina mnohdy** o poruše jedince **netuší**.

Brichcín a Weiss uvádí, že po zjištění této skutečnosti deviantovo blízké okolí většinou **nevěří**, že trpí nějakou poruchou. Jak bylo zmíněno, jedinec si vybírá anonymní objekty svého deviantního zájmu. Zatímco se svým objektem naplňuje své deviantní uspokojení, v soukromém životě dokáže mnohdy žít plnohodnotný život. Většina deviantů je tedy **schopna vést klasický život**, ke kterému patří navazování partnerství a s tím spojený i většinový sex. Zvěřina však podotýká, že: „*Ryzí sexuální devianti nemají v partnerských vztazích na různých ustláno.*“

Podle Brichcína se o jedincově poruše deviantovo okolí dozvídá nejčastěji až podle spáchání nějakého trestného činu. Následné reakce blízkých osob bývají různorodé a závisí na mnohých faktorech. Jedním z nich se jeví samotná podstata spáchaného trestného činu. V souvislosti s touto skutečností proto často není možné navázat opětovný kontakt s rodinou. Ke zmíněnému **přetrhání rodinných vazeb** dochází nejčastěji



v souvislosti s násilnou trestnou činností a sexuálními trestnými činy na dítěti. Na stranu druhou však nastávají i situace, kdy se po zjištění dostavuje **pocit úlevy**. To pramení z vědomí, že se jedná o zdravotní problém, a nikoliv o selhání po morální stránce.

Zvěřina, Weiss i Brichcín se dále shodují na snaze poskytnout **terapeutickou péči rodině** devianta, přičemž se nejčastěji jedná o jejich partnery. To, zda se terapie s rodinou uskuteční, závisí samozřejmě především na samotných osobách. V této souvislosti však Weiss vyzdvihuje také důležitost souhlasu pacienta. Práce s rodinou má mimo jiné charakter prevence možné recidivy, jejíž podstata tkví v poskytování pomoci deviantovi v nouzi. Tato pomoc je poskytována na základě získaných informací o deviantovi, jeho parafilii a možných rizikách spojených s diagnózou. Výsledky terapie se tedy člověk od člověka různí.

Švarc k tomuto tématu odpovídá slovem nevim, jelikož se necítí být způsobilý odpovídat za deviantovo okolí.

Lze tedy uvést, že sexuální deviant si vybírá anonymní objekty svého zájmu. Mimo svou sexuální deviaci však dokáže vést i klasický život. Rodina tedy mnohdy netuší a nevěří, že je jedinec parafilní. Podle Brichcína se tuto skutečnost dozvídají až podle spáchání trestného činu, což vede k různorodým reakcím. Většina odborníků se shoduje na snaze spolupracovat také s rodinou devianta. Rodinné vazby však nejdou zachránit vždy.

### **Posun ve vnímání sexuálních deviací české společnosti**

Informace o posunu ve vnímání sexuálních deviací byly zaznamenávány během takřka celého rozhovoru. Nejvíce se však na tuto problematiku zaměřovaly tazatelské otázky číslo 7, 8 a 9. Teoretická část popisuje vývoj parafilií od 16. století až po současnost. Za poslední léta Weiss nezaznamenává **žádný značný posun** ve vnímání sexuálních deviací společností. I přes snahu o osvětu je mínění společnosti o sexuálních deviantech stále velice negativní. Snahu o zviditelnění popisuje také Brichcín, podle jehož názoru ale není informovanost veřejnosti stále dostatečná. Přesto u majoritního mínění zaznamenává **lehký posun k lepšímu**, a to především v případě snahy veřejnosti chápat devianty jako spoluobčany. Lepší však stále neznamená optimální. Změnu nedokáže procentuálně vyjádřit.

Viditelný zlomový posun nastal například v souvislosti s postoji k homosexualitě. Také v této souvislosti hovoří Weiss o podstatném vlivu **dostupnějších informací**, které byly veřejnosti poskytnuty po revoluci. Značné změny ukazují výsledky celostátních výzkumů, dle kterých je postoj společnosti k homosexualitě velice tolerantní.

**Změny po revoluci** zpozoroval také Brichcín, podle jehož názoru bylo téma sexuálních deviací **do té doby velice tabuizované**. Pro příklad uvádí tabuizaci oddělení Bohnické nemocnice, o kterém se veřejně začalo mluvit až v listopadu 1989 ve zdravotnických novinách. Konkrétně podotýká: „*Možná, že nevíte, že dříve musel profesor Hynie za komunismu přejmenovat Sexuologický ústav na Ústav pro plodnost nebo pro poruchy plodnosti, takže tehle ten obor nebyl moc vítaný v době před revoluční, v době před převratem.*“ Tentýž odborník shledává souvislost počátku změn v české společnosti po 70. letech se změnami na západě v 60. letech.

V posledních desetiletí zaznamenává Zvěřina v souvislosti s liberálností vznik tzv. **pseudoliberálních novinek**. Mnohé osoby se snaží o modernizaci pojetí sexuálního chování, což s sebou přináší značná úskalí. Problém vnímá například ve vyzdvihování vítězství ducha nad biologické sexuální základy nebo v neshodách v oblasti genderismu.

Dle odborníků nastává posun také ve snaze o **odmedicinalizování a odkriminalizování některých parafilií**. Pro příklad lze uvést některé severské státy, ve kterých již určitá chování nepokládají za sexuální deviace. Zvěřina uvádí, že důvodem těchto změn je především prosazování minoritních zájmů v kontextu hájení práva. V dřívějších letech tato skutečnost nikoho ani nenapadla. Weiss dále podotýká, že by to tímto směrem mohlo pokračovat také v budoucnu. Vývoj pohledů společnosti na jednotlivé sexuální deviace by se pravděpodobně mohl shodovat s postupným vývojem homosexuality.

V souvislosti s názory společnosti odpovídá Švarc (stejně, jako v předchozí části) slovem nevím. Za společnost hovořit nechce.

V celkovém měřítku odborníci (vyjma Švarce) neshledávají zlomový posun v přetváření názorů společnosti na sexuální deviace. Posun, který je dle nich aktuální, je ve snaze odkriminalizovat a odmedicinalizovat některé deviace. Shodují se, že důležitým prostředkem pro změnu ve vnímání je především informovanost, která má však často zavádějící charakter. S tím souvisí také vytvoření pseudoliberálních novinek, o kterých

hovoří Zvěřina. Velká vlna informovanosti nastala především po revoluci, kdy se dle Brichcína a Weisse začala odkrývat dříve tabuizovaná téma.

### **Aktuální změny v MKN-11 – vývoj sadismu**

K tomuto tématu byly využity především tazatelské otázky číslo 9, 10, 11 a 12, přičemž zmínky byly zaznamenávány v rámci celého rozhovoru. Důležité změny jsou nachystány také na následující roky. Jak je uvedeno v teoretické části, v roce 2022 by s největší pravděpodobností měla vstoupit v platnost chystaná 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, která s sebou přinese mnoho změn. Jednou z nich je například vyřazení sadomasochismu (jeho fetišistické podoby) a některých dalších deviací.

**Vyřazení sadomasochismu, fetišismu a fetišistického transvestitismu** z 11. revize potvrzuje například Weiss. Uvádí, že revize přinese vyřazení, ale také zavedení nových typů deviací. Deviace, která by dle jeho názoru měla představovat sadismus, bude nést název Koercivní sexuálně sadistická porucha. Do této kategorie by měly spadat nonkonsenzuální sadistické poruchy. Podle Švarce by zmíněná diagnóza Paraphilic Coercive Disorder, jejíž český překlad je Porucha sexuální preference donucující nesouhlasící jedince, měla nahradit pojem „patologická sexuální agresivita“. Tento pojem byl dle jeho názoru nesmyslně vytvořen a užíván výhradně v České republice.

Tentýž autor hodnotí související **oddělení domácích sadomasochistických praktik od patologického útočného sadismu** kladně. Rekreační varianta sadomasochismu je dle jeho názoru pouze nepatologický sexuální styl či zpestření, který se dle nové revize řadí ke stavům týkajících se sexuálního zdraví. Protipólem k tomuto jevu je sadomasochismus jako nebezpečná deviace, kterou lze dle nové revize nazvat jako impulzivní sexuální chování. Sadomasochismus ale nelze vyřadit úplně. Přestože nebude mít svůj vlastní kód, bude možno tuto deviaci uvádět například pod kategorií Jiné specifické poruchy sexuálního chování.

Weiss chápe tento krok také jako **upřesnění předchozí klasifikace**. Po vyjití v platnost by se pacienti mohli stát výhradně ti, kteří trpí vážnou parafilní poruchou. To znamená, že lidé, kterým jejich sexuální porucha nepřináší žádný vnitřní problém ani problém v chování, nebudou nadále potřebovat ani vyhledávat odbornou pomoc. Je však v tomto směru relativně konzervativní. Uvádí: „*Myslím, že ten, kdo dává přednost třeba*

*masturbaci s dámskou holinkou před milováním s dospělou ženou, tak zkrátka je parafilní, přestože je to totálně společensky přijatelná aktivita, která nikomu neublíží (pokud on sám tu dámskou holinku neukradl, což ale fetišisté právě někdy dělají).“*

**Zastánci opačného názoru** jsou Zvěřina a Brichcín. V návaznosti na zmínku o vyřazením sadismu Brichcín uvádí, že stávající diagnóza F65.5 (sdomasochismus), která je uvedena v MKN-10, je vyhovující, jelikož se mezi jedinci objevují tací, kteří mají obě preference. To znamená, že člověk může být současně sadistou i masochistou. Zvěřina tuto novinku také nevnímá kladně: „*Neakceptuji to, je to patologický progresivní tah, který nic dobrého nepřinese.*“

S 11. revizí by mělo přijít v platnost také nové kritérium, dle kterého by měly být **deviace podmíněny nesouhlasem jedince**. Brichcín tvrdí, že pro reálné použití je nutno vymezit i další kritéria. Pro představu popisuje dítě, které je pedosexuálně zneužito. Dítěti se můžou společné aktivity líbit, může se při nich cítit dobře, ale pořád se jedná o nezletilce (dítě). I když si to samo neuvědomuje, dochází k vážnému poškození jeho osoby. Konsensualita je tedy důležitá, avšak není to jediná věc, o kterou by se diagnostika měla opírat. V potaz by mělo být také bráno, zda je to pro osobu zdravé nebo poškozující. Na rozdíl od konsensuálního sdomasochismu jsou jeho násilné útočné podoby společností stále zavrhané.

V neposlední řadě je nutno zmínit připomínku Švarce, že tato nová revize měla vyjít v platnost již před 15 lety. Za ta léta se však klasifikace ani trochu neupravila. Jelikož odborník není jedním z tvůrců a nepodílí se tedy na tvorbě nové revize, nesleduje ani její vývoj. Tvrdí, že to pro jeho osobu nemá smysl a přečte si až finální produkt.

S novou revizí MKN by měly v oblasti sexuálních deviací nastat mnohé změny. Největší posun by měl nastat ve vyřazení sdomasochismu, fetišismu a fetišistického transvestitismu. V otázce nového vymezení se však názory odborníků rozdělují na dvě skupiny. Brichcín a Zvěřina jsou zastánci aktuálně platné MKN-10, přičemž s některými nově vyřazenými deviacemi nesouhlasí ani Weiss. Spolu se Švarcem však chápou nové vymezení jako upřesnění klasifikace, v rámci níž se sadismus rozdělí na typ domáci a útočný. Vymezení sexuálních deviací bude obsahovat jakési souhlasné kritérium, které Brichcín považuje za důležité, avšak rozhodně ne za jediné.

## **Konsensuální sadomasochismus a BDSM**

Konsensuální sadomasochismus a BDSM komunita byly zmíněny především v souvislosti s tazatelskými otázkami číslo 11, 12, 13, ale i například číslo 10. S výše zmíněným vývojem sadismu souvisí vznik BDSM komunity, o které je krátká zmínka již v teoretické části. Weiss a Brichcín se shodují, že společnost k těmto aktivitám zaujímá stále **tolerantnější postoje**. Podstatou konsensuálního sadismu je především vzájemný souhlas obou aktérů. Je tedy nutné, aby účastníci preferovali stejné sexuální zájmy jako jejich partneři. Vztah založený na souhlasu není omezen ani trestním zákoníkem.

Brichcín se domnívá, že poučenější lidé vědí o existenci partnerského (souhlasného) sadomasochismu. Tyto osoby mají zcela jistě povědomí také o erotických pomůckách, které jsou v dnešní společnosti volně dostupné. Přestože se proti těmto věcem zákoník nevymezuje, hrozí aktérům mnohá rizika spojená se sexuálními hrátkami. Jednou ze základních prevencí předejití nelibým zkušenostem je stanovení signálu, kterým dává jedinec svému partnerovi najevo, aby aktivitu okamžitě ukončil.

**K vymezení konsensuálního sadomasochismu**, který vyhovuje oběma partnerům, nelze dle Weisse nic namítat. K tomuto oddělení nenamítá nic ani Švarc, který pokládá rozlišení jednotlivých typů sadismu za správné. Sám je zastáncem rozlišování konsensuálního nepatologického sadismu od sadismu útočného až vražedného. Podstatný rozdíl shledává především v bezpečnosti jednotlivých typů sadomasochistických praktik, přičemž konsensuální sadomasochismus chápe jako pouhou libůstku a zpestření.

Mezi odborníky však zazněl také opačný názor, jehož zastáncem je Zvěřina. Dle jeho mínění jsou veškeré **projevy sadomasochismu** (i v rámci komunity BDSM) **deviantní**. Důvodem tohoto tvrzení je především vlastní zkušenost s těmito jedinci. Za svou praxi se setkal s mnohými delikventními činy spáchanými v rámci zmiňované a v dnešní době popularizované BDSM komunity.

Vývoj sadomasochismu tedy dospěl až k oddělení konsensuálního sadomasochismu od jeho útočné, patologické formy. V souvislosti s touto problematikou vznikají také mnohé skupiny, které se na sadomasochistické praktiky zaměřují. Společnost se k těmto jevům staví stále tolerantněji. Brichcín tvrdí, že i když se nejedná o zákonem zakázané praktiky, hrozí aktérům mnohá rizika. Dle Zvěřiny se jedná o deviantní projevy.

## **Příčiny změn postojů veřejnosti – média**

Téma příčin změn postojů veřejnosti bylo obsaženo v tazatelských otázkách číslo 14 a 15. Za hlavní příčinu změn postojů veřejnosti k tématu sexuálních deviací pokládají odborníci především **informovanost**. Dnešní společnost má mnoho možností, jak poskytovat informace ostatním. Tato data však nemusí být vždy pravdivá. Lidé se mnohdy setkávají se situacemi, kdy nedokážou zcela přesně odlišit dezinformaci od faktu. Pokud se však jedná o ověřené zdroje a pravdivá fakta, přináší to větší osvětu dané tématice.

Jedním z hlavních nositelů informací jsou jednoznačně **média**. Dle Weisse je jejich vliv na utváření nových postojů a mínění nejen v problematice sexuálních deviací velice podstatný. Spolu s Brichcínem se ale shodují, že je jejich **dopad obojaký**. Pokud se jedná o interpretaci skutečné sexuální reality, lze hovořit o žádoucím přínosu. Taková témata přinášejí nejčastěji autoři v odborných sexuologických publikacích. Ostatní média jsou však často zahlcena kuriozitami a dalšími záležitostmi, které nepřinášejí zcela pravdivý obraz skutečnosti. Weiss dále podotýká, že především bulvár poskytuje lehce přístupné a čtivé informace, které však nemívají odborný kontext. Taková média se však v každodenním životě těší velké popularitě, což přináší větší dopad na postoje veřejnosti.

Ke zmíněným zkresleným informacím Brichcín uvádí příklad, že pokud média popisují násilí vůči dítěti jako pedofilní chování, jedná se o dezinformaci. Pokud je spáchán sexuální čin na dítěti, média automaticky uvádí, že pachatelem je pedofil. V takovém případě však křivdí skupině pedofilů, kteří by se násilí na svém objektu zájmu nedopustili. Ne vše, co je uváděno na sítích a v médiích je zcela přesné.

V souvislosti s informovaností Zvěřina pokládá za hlavní příčinu změny postojů k problematice sexuálních deviací především **pseudoodborníky** a jejich vliv. Tito lidé se snaží o „**modernizaci**“ **sexuálního světa** a přístupů k sexuálním hrátkám, přičemž vycházejí z propagace a uctívání právě deviantního chování. Tentýž odborník tvrdí, že: „*Média, jak uvádím, podle mého názoru zbytečně glorifikují deviace ve jménu jakoby kdysi populární „volné myšlenky“.* Sexuologové pak mají o čem přemítat.“

Brichcín pozoruje také úzkou souvislost změn postojů české společnosti na tuto problematiku se změnami na západě v 60. letech. K nám se transformace dostavila až v následujícím desetiletí, kdy se o tabuizovaných jevech začalo otevřeně hovořit.

Ke zvýšení povědomí o sexuálním chování přispěla také nebývalá **dostupnost pornografie**. Ta však popisuje přemíru extrémního sexuálního chování, což přináší nereálné představy o intimním životě v normě, tudíž to má svá rizika.

Hlavní příčinou přetvářejících se mínění je dle odborníků informovanost, která je poskytována především prostřednictvím médií. Dopad na společnost je však obojaký. Pokud se jedná o ověřený zdroj, je přínos mediálních informací žádoucí. Velká část populace si však raději přečte bulvární výtisk, který je zahlcen dezinformacemi. V této souvislosti uvádí Zvěřina vliv pseudoodborníků, kteří se nerozvážně snaží o změnu v nahlížení na sexuální praktiky.

## 5.6 Shrnutí výsledků

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit názory odborníků na změny měnících se postojů české společnosti k tématu sexuálních deviací. Prvním podstatným bodem bylo zjištění jejich vlastních zkušeností v souvislosti se sexuálními devianty, přičemž z rozhovorů je zřejmé, že se za dobu své praxe setkali se všemi typy deviací v aktivitě i v objektu. Jednalo se především o setkání v rámci nařízené ochranné léčby a dobrovolné ambulantní ochranné léčby sexuologické. Weiss a Břichcín se s parafiliky mimo jiné setkali také v souvislosti se soudní znaleckou činností, která spočívá v posouzení a diagnostice jedince. Práce s parafilními osobami se dle Břichcína liší v závislosti na typu ochranného léčení. Spolupráce s dobrovolnými pacienty je mnohem ochotnější než s pacienty, kterým byla léčba nařízena soudem.

Sexuální deviace se podle MKN-10 řadí mezi duševní poruchy. Weiss, Břichcín a Zvěřina však doplňují, že spíše než o duševní poruchu se jedná o poruchu sexuální motivace a preference. Parafilikovu sexuální oblast považují za jediné možné kritérium, dle kterého lze menšinové jedince rozpoznat od ostatních. Na první pohled tedy nejsou tyto osoby ničím specifictí. Švarc uvádí, že dalším kritériem, dle kterého lze parafilika odlišit, je spáchaná trestná činnost.

S trestnou činností se pojí také záměna pojmů sexuální deviant a sexuální delikvent, která je viditelná především v médiích. Následkem této záměny nahlíží společnost na devianty velice negativně. Břichcín a Weiss však upozorňují na fakt, že delikventů je mezi devianty pouze minimum. Pokud se ale deviantní jedinec přeci jen uchýlí ke spáchání trestné činnosti, jedná se především o fetišisty a pedofily. Pedofil ale není

zdaleka takový, jak ho prezentují média. Jedinec své oběti zpravidla neubližuje. S trestnou činností se Zvěřina setkal také mezi BDSM komunitou.

Odborníci dále zmiňují, že parafilik dokáže vést běžný život, který je spojen s partnerstvím, sexem a rodinou. Jeho objekty zájmu jsou zpravidla anonymní, tudíž jeho rodina často netuší, že trpí nějakou poruchou. Nejčastěji se tuto informaci dozvídají až posle spáchání trestného činu, což vede k rozmanitým reakcím. I přes snahu pracovat také s rodinou parafilika se vztahy nepovede zcela vždy zachránit.

S vývojem společnosti dochází k přetváření mínění a postojů na různá témata. Jedním z nich jsou také sexuální deviace, u kterých však není posun nikterak zlomový. V dřívějších dobách bylo toto téma považováno za tabu. Drobné změny v náhledu společnosti začaly být zaznamenávány až v 70. letech, avšak zcela otevřeně se o parafilii začalo hovořit až po revoluci v roce 1989. Za vznikem těchto změn ve vnímání stojí především dostupnější informace, které jsou poskytovány médiem. Jejich obsah je ale mnohdy zavádějící. Zvěřina také zaznamenává změnu ve snaze o „modernizaci“ náhledu na sexuální praktiky, jejíž podstatou je propagace pseudoliberalních novinek, odmedicinalizování a odkriminalizování některých parafilii. Odborníci konstatují, že se společnost k tomuto tématu staví stále tolerantněji.

Dalším krokem ve vývoji sexuálních deviací je aktualizace MKN, která by měla nastolit mnohé změny. Nejzásadnějšími z nich se jeví vyřazení sadomasochismu, fetišismu a fetišistického transvestitismu z výčtu parafilii. Nová klasifikace deviací by měla být také doplněna o souhlasné kritérium, dle kterého by se mělo jednat o deviaci pouze v případě vzájemného nevyjádření souhlasu. Podle Bricčina by se však nemělo jednat o kritérium jediné. Tuto novinku chápe Weiss a Švarc jako upřesnění stávající klasifikace, v rámci které by mělo dojít k oddělení domácího (partnerského) a útočného (patologického) sadomasochismu. Zvěřina a Bricčín jsou naopak zastánci názoru opačného, jelikož jim aktuální vymezení sadomasochismu vyhovuje.

S plánovaným oddělením konsenzuálního sadomasochismu od jeho patologické formy vznikají také mnohé skupiny, které se zabývají sexuálně deviantními praktikami. I tyto skupiny mohou být považovány za viditelný posun v toleranci společnosti. Jednou z nich je například BDSM komunita, která se těší značné propagaci. Praktiky této skupiny nejsou zcela bezrizikové, zákon se na ně však nevymezuje. I přes zvyšující se liberálnost pokládá Zvěřina BDSM komunitu za deviantní.



Příčinou těchto změn je dle odborníků především informovanost. Informace jsou nejčastěji předávány prostřednictvím médií, jejichž dopad je však obojaký. Jedná-li se o ověřený zdroj poskytující pravdivé informace, hovoří odborníci o velkém přínosu. V bulváru jsou však mnohé informace zavádějící (ne zcela pravdivé), což může vést až ke zkreslenému obrazu široké veřejnosti.

## 5.7 Diskuse

Výsledky výzkumu poukazují na posun ve vnímání společnosti k liberálnější formě. Sexuální deviace byla dříve zavrhanou oblastí, o které se nemohlo hovořit. Postupem času se však dostává do povědomí veřejnosti. Postavení společnosti k tomuto tématu je podle odborníků stále tolerantnější, liberálnější.

Zvolení kvalitativní metody bylo z důvodu oslovení odborníků a následné snahy zjistit jejich názory k danému tématu správným krokem. Nápad zaměnit kvalitativní výzkum za kvantitativní není shledáván za vhodný z mnoha důvodů. Výzkum se zaměřuje na zjištění názorů odborníků z praxe, tudíž vyžaduje subjektivní zamyšlení a následné vyjádření vlastních myšlenek. V případě využití kvantitativní metody by výsledky výzkumu nemusely přinést taková data, která byla původní vizí očekávána. Další omezující podmínkou je nízký počet odborníků, se kterými bylo možno vést rozhovor. Kvantitativní metoda by tedy s ohledem na malé množství odborníků nemusela být optimální.

Pro výzkum i teoretickou část bylo vybráno téma s poměrně širokým zaměřením. S ohledem na časovou a rozsahovou stránku práce jsou proto blíže charakterizovány pouze některé z parafilií. Jednou z vynechaných deviací této práce je například pedofilie, o které se však odborníci během výzkumu hojně zmiňují při uvádění příkladů. V souvislosti s touto skutečností lze konstatovat, že se jedná o skupinu, která by mohla být vhodným námětem pro samostatnou práci. Zajímavým tématem ke zkoumání by mohla být také záměna pojmů sexuální deviant a sexuální delikvent.

Limitujícím se jeví také porovnávání výsledků s podobnými výzkumy. I přes usilovné hledání nebyl nalezen žádný výzkum podobného zaměření, se kterým by bylo možno komparovat empirickou část.

## Závěr

Bakalářská práce se zabývala problematikou měnících se postojů české společnosti na téma sexuálních deviací. V práci byl popsán vývoj postojů a mínění veřejnosti k relativně kontroverznímu tématu sexuálních deviací. Podstatou práce bylo především uvedení, jak se z tabuizované problematiky stalo diskutované téma, ke kterému se veřejnost staví stále tolerantněji.

První kapitola pojednávala o sexuálních deviacích. Na počátku byly vymezeny pojmy deviace a norma nejprve obecně. Poté bylo specifikováno pojetí sexuálních deviací a jejich etiologie vzniku. Jedna z podkapitol byla věnována také určení rozdílů mezi pojmem sexuální deviant a sexuální delikvent. Druhá kapitola vymezovala klasifikaci sexuálních deviací podle aktuálně platné revize Mezinárodní klasifikace nemocí, v rámci níž byly parafilie následně rozděleny na deviace v aktivitě a objektu. V práci byly dále popsány ty, které se v České republice objevují poměrně často.

Třetí kapitola popisovala vývoj postojů české společnosti na téma sexuálních deviací od 16. století až po současnost. Pro větší přehlednost bylo zvoleno rozčlenění na jednotlivá staletí. V souvislosti se změnami postojů v otázce sexuálních deviací byla následující čtvrtá kapitola věnována jejich možným příčinám vzniku. Jako důležitý prostředek k přetváření mínění byla uvedena média a jejich vliv. V návaznosti na vliv médií byly v práci blíže charakterizovány 2 teorie, které jsou médiem běžně využívány k propagaci. Konkrétně se jednalo o teorii spin doctoring a teorii Overtonovo okno. V poslední kapitole byl uveden také příklad změny v postojích společnosti k již odmedicinalizované deviaci homosexualitě.

Poslední pátá kapitola bakalářské práce byla věnována vlastnímu výzkumnému šetření se zaměřením na obdobné téma. Cílem výzkumu bylo zjistit, jaké jsou názory odborníků, kteří se se sexuálními devianty za dob svého profesního působení setkali, na měnící se postoje české společnosti k tématu sexuálních deviací, předně pak k sadismu. K získání výsledku byla využita kvalitativní metoda rozhovoru, která byla následně realizována prostřednictvím telefonu a e-mailu. Ze získaných dat byly pomocí analýzy vytvořeny kategorie, které popisovaly výpovědi odborníků. Celkovému shrnutí výsledků a následné závěrečné diskusi s náměty na zlepšení byly věnovány poslední podkapitoly práce.

## Seznam použitých zdrojů

### Tištěné zdroje

BEŇOVÁ, Kateřina a kol. *Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR*. Praha: Úřad vlády ČR, 2007. ISBN 978-80-87041-33-8.

BERGAUER, Vladimír. *Sexuální biologie*. Praha: Aventinum, 1931.

BURTON, Graeme. *Úvod do studia médií*. Brno: Barrister & Principal, 2001. Studium (Barrister & Principal). ISBN 80-85947-67-6.

BORNEMAN, Ernest. *Encyklopedie sexuality*. Praha: Victoria Publishing, 1994. ISBN 80-85605-17-1.

BOUDON, Raymond. *Sociologický slovník*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0735-3.

BRZEK, Antonín. *Sexuologie pro právníky*. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-383-0.

CAPPONI, Věra, NOVÁK, Tomáš a HAJNOVÁ, Růžena. *Sexuologický slovník*. Praha: Grada, 1994. Sám sobě. ISBN 80-7169-115-1.

CIPROVÁ, Kristýna a SOKAČOVÁ, Linda, ed. Reprodukční a sexuální práva. In: APPELTOVÁ, Michaela, SOKAČOVÁ, Linda, ed. et al. *Gender a demokracie 1989-2009*. Praha: Gender Studies, 2009. ISBN 80-86520-64-1.

CLINARD, Marshall Barron & MEIER, Robert F. *Sociology of deviant behavior*. 14th ed. Belmont, CA: Wadsworth Cengage Learning, © 2011. ISBN 978-0-495-81167-1.

CRESWELL, John W. In: HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

DRBOHLAV, Andrej. *Etopedie I: trest smrti versus trest života pro sériové vrahy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2005. Edice speciální pedagogiky (Gaudeamus). ISBN 80-7041-163-5.

DUBSKÝ, Josef, MURDZA, Karol a URBAN, Lukáš. *Sociologie médií a veřejného mínění*. Praha: Vydavatelství PA ČR, 2006. ISBN 80-7251-234-X.

- EVROPSKÁ KOMISE. *Rovné zacházení a antidiskriminační opatření: Výroční zpráva 2005*. Lucemburk: Úřad pro úřední tisky Evropských společenství, 2005. ISBN 92-894-9453-0.
- FEGATOFI, Michelle. *Základy BDSM pro začátečníky: příručka pro dominanty a submisivy začínající objevovat tento životní styl*. Praha: Epocha, 2016. ISBN 978-80-7557-018-5.
- FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení. 2., rozš. a aktualiz. vyd.* Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5046-0.
- FRANCEK, Jindřich. *Já jsem se dopustila--: sexuální delikty ve východních Čechách 16.-18. století*. Ústí nad Orlicí: Oftis, 2008. ISBN 978-80-7405-014-5.
- FRANCEK, Jindřich. *Zločin a trest na Jičínsku v 16.-18. století*. Jičín: TomTour, 2012. ISBN 978-80-260-2626-6.
- FROMM, Erich. *Anatomie lidské destruktivity: můžeme ovlivnit její podstatu a následky?*. Praha: Aurora, 2007. ISBN 978-80-7299-089-4.
- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu. 2., rozš. vyd.* Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.
- GEIST, Bohumil. *Sociologický slovník*. Praha: Victoria Publishing, 1993. ISBN 80-85605-28-7.
- GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
- IŁOWIECKI, Maciej a ŽANTOVSKÝ, Petr. *Manipulace v médiích*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2008. ISBN 978-80-86723-50-1.
- JANIKOVÁ, Hana. *Sexuální úchylky, deviace a aberace*. Benepal, a. s., 2012.
- JANIŠ, Kamil. *Z dějin sexu a erotiky, aneb, Co jsme se ve škole neučili*. Hradec Králové: Lupus, 2004. ISBN 80-903509-0-9.

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

JAROŠOVÁ, Darja. *Metodologie výzkumu*. Ostrava: Vysoká škola báňská – Technická univerzita, 2007. ISBN 978-80-248-1286-1.

JIRÁK, Jan a KÖPPOVÁ, Barbara. *Masová média*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-466-3.

KLEIN, Zdeněk. In: WEISS, Petr. *Sexuální deviace: klasifikace, diagnostika, léčba*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-634-9.

KRAUS, Blahoslav. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 978-80-7435-575-2.

KURKA, Vladislav. *Pohlavní zdravotnictví a sebeochrana*. Kladno: K. Stejskal, 1911.

LENDEROVÁ, Milena, JIRÁNEK, Tomáš a MACKOVÁ, Marie. *Z dějin české každodennosti: život v 19. století*. Praha: Karolinum, 2009. ISBN 978-80-246-1683-4.

LOKAJ, Z. *Média a realita*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007 [i.e. 2008]. ISBN 978-80-7372-290-6.

*Malý sociologický slovník*. Praha: Svoboda, 1970.

MANDZÁKOVÁ LIŠTIAK, Stanislava, MARKOVÁ, Dagmar a HORŇÁK, Ladislav. *Sexualita a postihnutie*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešově, Pedagogická fakulta, 2013. ISBN 978-80-555-0981-5.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

MOORE, Thomas. *Temný eros: o moci a bezmoci v mezilidských vztazích*. Praha: Portál, 2001. Spektrum (Portál). ISBN 80-7178-530-X.

MÜHLPACHR, Pavel. *Kapitoly ze sociální patologie*. Brno: Institut mezioborových studií, 2003.

NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1679-9.

ROŽÁNEK, Otakar. *Pud pohlavní a prostituce: vývoj a poruchy pudu pohlavního: výstřednosti v ukájení jeho : vývoj, dějiny, zřízení prostituce a její vliv na choroby pohlavní a ženské*. Praha: Hejda a Tuček, 1903.

PAVLOVSKÝ, Pavel. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2618-2.

PETRUSEK, Miloslav, MAŘÍKOVÁ, Hana a VODÁKOVÁ, Alena. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-164-1.

PROCHÁZKA, Ivo. Diferenciální diagnostika. In: FIFKOVÁ, Hana a kol. *Transsexualita diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0333-5.

PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška a MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0403-9.

RABOCH, Jiří a ZVOLSKÝ, Petr et al. *Psychiatrie*. Praha: Galén, 2001. ISBN 8072621408.

RYCROFT, Charles. *Kritický slovník psychoanalýzy*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 1993. ISBN 80-901601-1-5.

SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.

ŠANTRŮČEK, Miroslav a kol. *Mezinárodní klasifikace nemocí: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí, úrazů a příčin smrti ve znění 9. decenální revize*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1978. ISBN 08-069-78.

TEREMOVÁ, Lenka. *Sexuální deviace? Hledání hranice mezi kreativitou v sexu a sexuální deviací*. Roudnice nad Labem: Severin, 2008. ISBN 978-80-254-3878-7.

URBAN, Lukáš a DUBSKÝ, Josef. *Sociální deviace*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. Vysokoškolské učebnice (Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk). ISBN 978-80-7380-133-5.

UZEL, Radim. *Sexuální výchova*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-69-5.

WEISS, Petr. *Poruchy sexuální preference*. Praha: Galén, 2017. ISBN 978-80-7492-310-4.

WEISS, Petr. *Sexuální deviace: klasifikace, diagnostika, léčba*. Praha: Portál, 2008. ISBN 80-7178-634-9.

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

WEISS, Petr. Trendy a rizikové faktory v sexuálním chování a v sexuálních postojích obyvatel České republiky na začátku 21. století. In: GILLERNOVÁ, Ilona, KEBZA, Vladimír a RYMEŠ, Milan a kol. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí*. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2798-1.

ZEMKOVÁ, Pavla. *Nástin sexuologie*. Praha: Manus, 2001. ISBN 80-902318-7-X.

ZVĚŘINA, Jaroslav. *Sexuologie (nejen) pro lékaře*. Brno: CERM, 2003. ISBN 80-7204-264-5.

## **Periodika**

ЯКОБА, Ирина Александровна. Деконструкция технологии «Окно Овертона» в американском медийном дискурсе. *Вестник Череповецкого государственного университета*. 2019, 5 (92), с. 175–187. DOI: 10.23859/1994-0637-2019-5-92-14.

Jozífková Eva. Revize F65.5: Sadomasochistický sex jako alternativa a nikoliv jako porucha. *Sexuológia. Sexology*. 2011, 11 (1), s. 20-23. ISSN 1335-8820.

LEHMAN, Joseph G. 'The Overton Window': Made in Michigan. *Viewpoint on Public Issues*. 5. 7. 2010, 19. ISSN 1093-2240.

PÁV, Marek a BRICHČÍN, Slavoj. Sexuální násilí a parafilie, existuje patologická sexuální agresivita či nikoliv?. *Psychiatrie pro praxi*. Olomouc: Solen, s. r. o., 2019, 20 (1), s. 17–20. ISSN 1213-0508.

TROJAN, Ondřej. Sledování porna zabíjí sex. *Instinkt*. Praha: Sebastian Pawlowski, 31. 8. 2017, 16 (36), s. 28-29. ISSN 1213-774X.

## **Internetové zdroje**

ČTK. Sněmovna dala šanci uzákonění manželství pro stejnopohlavní páry. *České noviny* [online]. ČTK, 29. 4. 2021 [cit. 2021-04-29]. ISSN 1213-5003. Dostupné z:

<https://www.ceskenoviny.cz/zpravy/snemovna-dala-sanci-uzakoneni-manzelstvi-pro-stejnopohlavni-pary/2029595>.

ICD – 11. *6D3Z Paraphilic disorders* [online]. © 2020 [cit. 2021-04-30]. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2f%2fid%2fentity%2f2110604642>.

Institut politického marketingu. *Slovník politického marketingu: Spin doctoring* [online]. © 2013-2021 [cit. 2021-03-21]. Dostupné z: <https://politickymarketing.com/glossary/spin-doctoring>.

MACKINAC CENTER FOR PUBLIC POLICY. The Overton Window: A Brief Explanation of The Overton Window. *Mackinac Center for Public Policy* [online]. Mackinac Center for Public Policy, ©2019 [cit. 2021-03-04]. Dostupné z: <https://www.mackinac.org/overtonwindow>.

PITONÁK, Michal. Stručný vývoj postavení “homosexuality” (ne-heterosexuality) v Česku. In: *Queergeography.cz* [online]. 17. 8. 2016 [cit. 2021-03-17]. Dostupné z: <https://www.queergeography.cz/strucny-vyvoj-postaveni/>.

ÚZIS ČR. F65-F65.9 - Poruchy sexuální preference. In: *10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. 2020 [cit. 2020-11-10]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F65>.

VLÁČIL, J. Postoj. In: *Sociologická encyklopedie* [online]. Praha: Sociologický ústav AV ČR, v. v. i., 10. 11. 2018 [cit. 2021-02-18]. Dostupné z: <https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Postoj>.

Zákon č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o. 2010-2021 [cit. 2021-03-01]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-115>.



## Seznam tabulek

Tab. 1 – Klasifikace deviací dle MKN-10 .....	19
Tab. 2 – Porovnání Mezinárodních klasifikací nemocí.....	38
Tab. 3 – Seznam odborníků.....	51