

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

Kvalita života mužů a žen s homosexuální orientací

Bakalářská práce

Autor: Petr Križan

Vedoucí práce: Mgr. Václav Šnorek

Datum odevzdání práce: 20.5.2008

Quality of Life of Men and Women with Homosexual Orientation

The Bachelor's work is concentrated on detection and evaluation of life quality of individuals with homosexual orientation. Most sociological researches reflect transformation of public opinion directed against persons with homosexual orientation. There is a question if positive transformation of opinion and behaviour happens on the level of individuals in particular situations.

At present the most discussed topic is the question concerning the registered partnership and possible committing of children to the care of persons with the same sexual orientation. The Registered Partnership Law became valid on 1st July 2006. The work consists of two main parts, mainly the theoretical and the experimental one. The theoretical part is based on the secondary data analysis using special treatises and electronic sources.

The experimental part is based on the own research. The collection of data was realized among representatives of a majority community and individuals with homosexual orientation. The necessary information was obtained by means of anonymous questionnaires. The research of individuals with homosexual orientation was made in a close cooperation with the association „Jihočeská lambda“ to which about 50 questionnaires have been sent. The majority community was also given 50 questionnaires by means of direct distribution. In total data of thirty-two persons with homosexual orientation and forty-four persons from the majority community have been obtained and subsequently processed.

The results of this project are going to be used for education and also published in special magazines.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Kvalita života mužů a žen s homosexuální orientací vypracoval samostatně a použil jen pramenů, které cituji a uvádím v příložené bibliografii.

Prohlašuji, že v souladu s paragrafem 47b zákona číslo 111/1998 sb. v platném znění souhlasím se zveřejňováním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, v elektronické formě ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 20.5.2008

.....

podpis studenta

Poděkování

Na tomto místě bych rád poděkoval Mgr. Václavu Šnorkovi za projevený zájem, drahocenný čas a trpělivost, které mé bakalářské práci věnoval. Velký dík také patří sdružení Jihočeská Lambda a jejím zástupcům za příjemnou spolupráci.

Obsah

ÚVOD	- 7 -
1. SOUČASNÝ STAV DANÉ PROBLEMATIKY	- 8 -
1.1. HOMOSEXUALITA.....	- 8 -
1.1.1. <i>Pojem a definice homosexuality</i>	- 8 -
1.1.2. <i>Etiologie homosexuality</i>	- 9 -
1.1.3. <i>Homosexuální identifikace</i>	- 10 -
1.1.4. <i>Sexuální orientace (preference)</i>	- 11 -
1.1.5. <i>Homosexuální chování</i>	- 13 -
1.1.6. <i>Coming out</i>	- 14 -
1.1.7. <i>Zastoupení jedinců s homosexuální orientací v populaci</i>	- 15 -
1.2. HOMOSEXUALITY A LÉKAŘSTVÍ	- 16 -
1.2.1. <i>Zdravotní poruchy spojené s homosexualitou</i>	- 16 -
1.2.2. <i>Homosexualita a AIDS</i>	- 17 -
1.2.3. <i>Pokusy o léčbu homosexuality v minulosti</i>	- 18 -
1.3. HOMOSEXUALITA A NÁBOŽENSTVÍ.....	- 19 -
1.3.1. <i>Homosexualita z pohledu křesťanství</i>	- 20 -
1.4. HOMOSEXUALITA A REGISTROVANÉ PARTNERSTVÍ	- 21 -
1.5. HOMOSEXUALITA A RODIČOVSTVÍ	- 23 -
1.6. DISKRIMINACE NA ZÁKLADĚ SEXUÁLNÍ ORIENTACE.....	- 24 -
1.7. KVALITA ŽIVOTA	- 25 -
1.7.1. <i>Rozsah pojetí kvality života</i>	- 26 -
1.7.2. <i>Hodnoty</i>	- 26 -
2. CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY	- 28 -
2.1. CÍLE PRÁCE	- 28 -
2.2. PŘEDPOKLÁDANÉ HYPOTÉZY	- 28 -
3. METODIKA	- 29 -

3.1. POUŽITÉ METODY A TECHNIKY SBĚRU DAT	- 29 -
3.2. CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU	- 29 -
4. VÝSLEDKY	- 30 -
4.1. VÝSLEDKY DOTAZNÍKU PRO JEDINCE S HOMOSEXUÁLNÍ ORIENTACÍ	- 30 -
4.2. VÝSLEDKY DOTAZNÍKU PRO MAJORITNÍ SPOLEČNOST	- 65 -
5. DISKUSE	- 94 -
6. ZÁVĚR	- 99 -
7. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	- 100 -
8. KLÍČOVÁ SLOVA	- 103 -
9. PŘÍLOHY	- 104 -
SEZNAM PŘÍLOH	- 104 -

Úvod

Homosexualita je v současné době horlivě diskutovaným tématem. Během posledních let výrazně stoupla informovanost veřejnosti týkající se této problematiky, přesto o ní stále ve společnosti koluje řada mýtů, které mohou v majoritní společnosti utvářet negativní postoje vůči jedincům s opačnou sexuální orientací. Stále existují lidé, kteří vnímají homosexualitu jako nemoc, a to i přesto, že byla na základě medicínských výzkumů vyškrtnuta ze seznamu sexuálních nemocí.

Většina sociologických výzkumů svědčí o pozitivní proměně veřejného mínění, přesto lidé, snad i ze strachu před reakcí okolí, své homosexuální zaměření tají, často i před svými rodiči a sourozenci. Právě rodina a nejbližší příbuzní by měli být v obtížných chvílích života pro člověka místem pochopení, pomoci a podpory. Přiznání si homosexuální orientace znamená pro jedince zařazení mezi sexuálně orientovanou menšinu, což samo o sobě přináší nepříjemné problémy, které znesnadňují a ovlivňují homoeroticky založenému člověku následný život. Všechny menšiny jsou často terčem agresivity lidí a homosexuálové nejsou výjimkou.

Homosexualita vyvolávala, vyvolává a jistě i v budoucnu bude vyvolávat spoustu otázek, na které jen těžko existují jasné odpovědi. Příslušníci majoritní společnosti, stejně jako zástupci společnosti lidí s homosexuální orientací, stěží hledají jednoznačné odpovědi na otázky jako např. „Je správné, že lidé s homosexuální orientací mají možnost uzavírat registrované partnerství?“ nebo „Mělo by být homosexuálním párům umožněno vychovávat děti?“. Právě témata registrovaného partnerství a homosexuálního rodičovství rozdělují politickou, odbornou i veřejnou sféru na dvě názorově odlišné skupiny.

1. Současný stav dané problematiky

1.1. Homosexualita

Neznalost základních pojmů, které souvisí s touto problematikou, vede ke vzniku častých mýtů o homosexualitě. V minulosti, snad i z důvodu nepochopení složitých vztahů mezi homosexuální orientací a homosexuálním chováním, se vědci pokoušeli o změnu, léčbu či dobrou ovladatelnost homosexuálního zaměření (3).

Považuji za svou povinnost zmínit se a vysvětlit základní pojmy, protože nepochopení těchto pojmů a vzájemných vztahů mezi nimi znamená nepochopení celé problematiky.

1.1.1. Pojem a definice homosexuality

Vůbec poprvé použil výraz homosexualita roku 1869 Benkert pro vzájemnou lásku muže či ženy stejného pohlaví. Nemínil tím pouze citový vztah, ale i schopnost sexuálně reagovat a být vzrušen osobou stejného pohlaví, s tendencí uskutečnit s ním pohlavní styk (3).

V následující části této kapitoly uvedu některé užívané definice homosexuality.

SILLAMY (2001) vysvětluje homosexualitu jako „*sexuální inverzi, tj. odchylka v objektu sexuálního pudu.*“

Autoři BRZEK a PONDĚLNÍČKOVÁ (1992) uvádějí: „*Homosexualita je celoživotní, neměnný a nositelem nezapříčiněný a nezvolený, teda také nezaviněný stav, jenž je charakterizován tím, že nositel tohoto stavu je pohlavně přitahován a vzrušován osobami stejného pohlaví (tedy homosexuální muž je přitahován a vzrušován mužem, homosexuální žena je přitahována a vzrušována ženou).*“

JANOŠOVÁ (2000) uvádí: „*Homosexualita je geneticky determinovaný celoživotný a neměnný stav libida, pri ktorom jedinec za podmienok možnosti slobodnej volby preferuje za účelom sexuálneho a citového kontaktu objekt rovnakého pohlavia,*

pričom takto vzniknutý vzťah sa svojou kvalitou v plnej miere vyrovná vzťahu heterosexuálnemu (Dubaj 1994).“

Například VONDRÁČEK a HOLUB (1993) uvádějí: *„Homosexualita je úchylka, při níž subjekt vyhledává partnery téhož pohlaví.“*

Slovo homosexualita pochází z latinského „Homos“ v překladu „stejný“, sex od slova sexus neboli „pohlaví“, doslova by znamenalo stejnopohlavní (6). Do podvědomí se vžilo slovo gay, které pochází z angličtiny. Jeho původní význam je veselý, bezstarostný a jásavý. Toto slovo označuje pouze homosexuálně orientované muže. Pro označení mužské homosexuality se dále užívá zpravidla hanlivých výrazů jako buzerant, homokláda, řiťopich, hulibrk, kuřbuřt, kvedloš, teplý (teplouš) a nesčetně dalších. Pro označení žen s homosexuální orientací se užívá slovo lesbička a lesbický. Toto označení se odvíjí od názvu ostrova Lesbos. Zde žila a pracovala jako vychovatelka básnička Sappfó, která ve svých básních opěvovala krásu ženského těla (10).

1.1.2. Etiologie homosexuality

Při vzniku homosexuality se jako nejpravděpodobnější jeví působení více činitelů. Vše nasvědčuje tomu, že souhrou dědičných (genetických) činitelů a vlivy neuroendokrinními, jež se uplatnily během nitroděložního života nebo v prvních měsících po narození, se vytvoří vrozená dispozice, která člověka činí vnímavějším k příslušným psychickým faktorům a sexuálním vlivům, jak uvádí autoři BRZEK a PONDĚLNÍČKOVÁ (1992).

Americký badatel Kallman při snaze zjistit příčiny vzniku homosexuality obrátil pozornost k dědičným vlivům. Vyšetřil sexuální orientaci jednovaječných dvojčat a zjistil, že pokud bylo jedno z dvojčat homosexuální, tak i druhé bylo homosexuální. Potvrdil stoprocentní shodnost sexuální orientace všech jednovaječných dvojčat výzkumného souboru, ale právě pro jednoznačnost studie byl výsledek přijat s nedůvěrou. Obdobná studie, provedená v sedmdesátých letech v SRN, potvrdila nezanedbatelný vliv dědičnosti na vznik homosexuality, ale výsledek studie nebyl tak

stoprocentní. Genetické vlivy nepotvrzují ani rodinné anamnézy homosexuálních lidí, kdy rodiče a sourozenci těchto osob jsou orientováni heterosexuálně. Pokud homosexuál zplodí dítě, většinou z něj vyroste heterosexuálně orientovaný jedinec (3).

Východoněmecký endokrinolog Dörner obrátil pozornost na vlivy neuroendokrinní. Zjistil, že narušením vývoje sexuálních center mezimozku v době jejich utváření za nitroděložního vývoje lze u krys způsobit homosexuální chování v dospělosti. Toto chování lze vyvolat podáváním a působením léků, narušením hladiny pohlavních hormonů v krvi plodu a tím, že je samička vystavena stresu. Podobné drastické pokusy na lidech nepřicházejí v úvahu, homosexuální chování krys nelze srovnávat s velmi komplikovanou homosexualitou lidskou (3).

U žen se připouští vznik celoživotní homosexuální orientace z důvodů předchozích negativních heterosexuálních zážitků. V současnosti se stále méně odborníků přiklání ke vzniku homosexuality z důvodu svedení jedince v období dospívání (13).

Pokud se uvažuje o příčinách vzniku homosexuality, věnuje se značná pozornost vlivům psychickým, prostředí a výchově. Prostedí může ovlivnit predispozice k určitému sexuálnímu založení pouze v prvních třech letech života a může mít na jedince vliv pouze v případě, má-li určité genetické dispozice (13). Při vyšetřování homosexuálů se nápadně často dozvídáme, že chování jednoho nebo obou rodičů nebylo „normální“ nebo rodinné prostředí bylo rozvrácené. Naši pacienti často mluví nepřiznivě o svých otcích – buď je považují za nepřiměřeně tvrdé, nebo jim v dětství neimponovali z jiných důvodů, a nebyli tedy přitažliví jako matky, jak uvádí BRZEK a PONDĚLNÍČKOVÁ (1992).

1.1.3. Homosexuální identifikace

Sexuální identifikace se vytváří na základě genetických fetálně gonadálních determinant zprostředkovaných organizačním vlivem sexuálních steroidů na centrální nervový systém ve druhém trimestru nitroděložního vývoje. Identifikace se definitivně formuje po porodu součinností této predispozice a vlivy vnějšího prostředí (v procesu

učení sociálního, tak i specificky lidského učení kognitivního se vytváří koncepce sebeobrazu jako chlapce či dívky). Rozhodující pro vytvoření pohlavní identity je pravděpodobně věk do osmnácti měsíců (25).

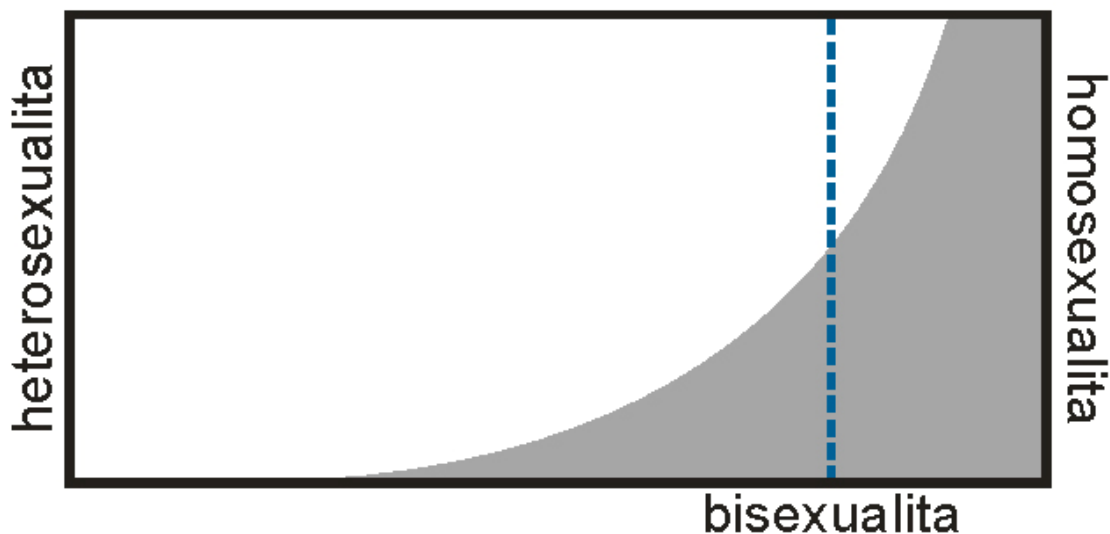
Sexuální identifikaci lze chápat jako pocit příslušnosti k určitému pohlaví. Určuje u jedince, za koho sám sebe považuje. Jakmile si člověk sám v sobě zodpoví a určí, za koho se bude považovat, bude toto určení zasahovat do určitých oblastí jeho života (zakládání rodiny, hledání partnera,...). Značnou úlohu zde hraje postoj společnosti, který se nejen u nás pomalu vyvíjí od netolerance, k chápání až k akceptaci. Existují kultury, kde sexuální chování člověka nemá na jeho postavení ve společnosti vliv. Lidé v takovýchto kulturách většinou nepocitují tendence řadit se mezi homosexuály či heterosexuály (např. některá přírodní etnika). Naopak v Evropě a USA je potřeba zařadit se do některé ze sexuálních kategorií, snad protože se vnější úprava a vzhled mužů stále méně liší od vzhledu žen a člověk může snadno znejistit nejen ve své sexuální orientaci, ale i v identifikaci s rodovou (sexuální, generovou) rolí (13).

Vnější projevem pohlavní identity je sexuální role, která se utváří na základě konstitučních faktorů, ale rozhodující jsou kulturně společenské vlivy, které zprostředkovává převážně rodina. Na utváření pohlavní role v předškolním období mají největší vliv právě rodiče, kteří jsou pro dítě hlavními identifikačními figurami. Ve školním věku se na utváření pohlavní role připojují jiné kulturně společenské vlivy – např. vliv vrstevníků, média, škola,... (25)

1.1.4. Sexuální orientace (preference)

WEISS (2002) charakterizuje sexuální orientaci jako „*způsob, kterým jedinec dosahuje sexuálního uspokojení a jaký objekt eroticky apetuje.*“

Sexuální orientace nemusí být vždy vyhraněna stoprocentně. Jedno pohlaví je preferováno, upřednostňováno, ale někdy je přítomna ještě slaběji vyjádřená schopnost vzrušit se také jedincem nepreferovaného pohlaví. Pro snazší pochopení uvádím následující graf (3).



Zdroj: (1)

Graf představuje celou lidskou společnost nebo její reprezentativní vzorek. V levém kraji grafu jsou umístěny osoby jednoznačně heterosexuálně orientované, v pravé potom stojí osoby orientované výlučně homosexuálně. Mezi oběma krajními póly se nachází bisexuální osoby, které jsou schopné se vzrušit objektem stejného i opačného pohlaví. Čím více vlevo se osoba nachází, tím více u ní převažuje heterosexuální zaměření, a čím více vpravo, tím více převažuje homosexuální orientace nad heterosexuální. V části obdélníku, kde je umístěna přerušovaná čára, jsou praví bisexuálové, kteří nedokáží rozlišit, zda je pro ně přitažlivější muž či žena. Otázkou však zůstává, zda-li je opravdu někdo schopen se nalézat na této přímce (3). Naši pacienti udávají jen málokdy, že by se jejich erotický zájem během krátkého období vázal na obojí pohlaví zároveň. Daleko častější je sdělení, že byli v minulosti heterosexuální, a to zejména v dospívání. V takovýchto případech většinou udávají poznenáhlou změnu od heterosexuálního k homosexuálnímu zaměření, dodává FREUND (1962).

1.1.5. Homosexuální chování

Sexuální chování je vnějším projevem lidské sexuality. Sexuální orientace nemusí mít za určitých okolností odpovídající sexuální chování. Velká část jedinců, kteří se později identifikují jako homosexuální, zahajovala svůj pohlavní život v heterosexuálním partnerství. Osoby s heterosexuální orientací se za určitých okolností mohou chovat homosexuálně, a to v případech, pokud jim je znemožněn styk s osobami opačného pohlaví. To se týká jedinců při pobytu ve věznicích, v armádě apod. Pokud převažuje u jedince heterosexuální orientace, pak se po návratu do obvyklých podmínek při nejbližší příležitosti navrátí k heterosexuálnímu chování (13). Ani delší čas, po který by se jedinec choval výhradně homosexuálně, nic nezmění na jeho sexuální heterosexuální orientaci. Pokud jedinec při homosexuálních stycích přetrvává, pak je obvykle u jedince homosexuální orientace přítomna před první homosexuální zkušeností (3). JANOŠOVÁ (2000) v této souvislosti uvádí: „*Jedinci, kteří v homosexuálních kontaktech naleznou vyšší uspokojení, než znali ze svého dosavadního života, se nestali znenadání homosexuálními, nýbrž v sobě odhalili skrytou homosexualitu.*“ Dalšími důvody vedoucí heterosexuálně orientovaného jedince k homosexuálnímu chování jsou strach ze sexuálního selhání u žen (po předchozí negativní zkušenosti), homosexuálně zaměřená prostituce, zklamání z dětství, díky němuž může mít jedinec obavy připoutat se (13).

O homosexuálním chování se hovoří tehdy, má-li člověk pohlavní styk, případně jiné sexuální aktivity s osobou stejného pohlaví. Je přirozené a pochopitelné, že se člověk chová v souladu se svou orientací, ale jak jsem uvedl výše, není tomu tak vždy (3).

1.1.6. Coming out

Lze charakterizovat jako období, kdy člověk začíná vnímat svou individualitu, tedy i svou sexualitu. Coming out představují dvě hlavní fáze, jež lze rozdělit do pěti bodů, kterými jedinec většinou postupně prochází, a které se zároveň mohou prolínat.

1. Zjištění skutečnosti o svém zaměření a její akceptace:
 - precoming out – v této fázi si jedinec uvědomuje svou odlišnost, ale nedokáže ji vyjádřit,
 - vlastní coming out – přesto, že člověk může svou sexuální identitu zprvu odmítat, po čase si ji přizná sám sobě a poté také jinému člověku, člověk svou odlišnost pojmenuje.
2. Uspořádání života v jejím souladu:
 - fáze explorace – v této fázi jedinec navazuje první sexuální vztahy a experimentace,
 - fáze partnerství – jedinec vytváří trvalejší sexuální a partnerské vztahy, které odpovídají celkovým citovým potřebám jedince,
 - fáze integrace – dotvoření hodnot, upevnění role jedince ve vnějším světě, integrace osobnosti (13).

Proces uvědomování si své sexuální orientace zpravidla začíná v pubertě nebo v následujícím období adolescence. Klukovské party, které dříve pohlížely na děvčata s opovržením, se začínají v tomto období rozpadat. Homosexuální chlapec může rozpad party a zájem kamarádů o osoby opačného pohlaví vnímat jako zradu a hluboce jej může zraňovat, že kamarád dá přednost děvčeti (3). Homosexuální zaměření se u mužů může projevit až ve zralém věku, v době, kdy už jsou třeba ženatí a otcové rodin. U žen bývá pozdní rozpoznání daleko častější z důvodu pomalejšího dozrávání jejich sexuality a charakteru jejich erotických vztahů. Naopak někteří jedinci si mohou svou sexuální náklonnost ke stejnému pohlaví uvědomit již v dětském věku (14).

Uvědomění si vlastního homosexuálního zaměření má na člověka značný vliv, který zasahuje podstatně dál než jen k volbě sexuálního partnera stejného pohlaví, ale

může mít vliv na rozhodnutí, kde žít (pro homosexuály je lepší život ve velkoměstě než na vesnici) a v neposlední řadě může výrazně ovlivnit duševní stav a vyvolat deprese či sebevražedné pokusy (3).

Z výše uvedeného vyplývá, že poznáním své menšinové sexuální orientace nic nekončí, ale naopak začíná. Může se stát, že člověk s homosexuálním zaměřením projde tímto obdobím bez větších šrámů na duši a prožije celý život v pravdě a ve vztazích mu vyhovujících a naplňujících. Ne všichni homosexuální lidé dokáží projít tímto obdobím tak úspěšně a svou homosexuální orientaci se snaží skrývat, protože ji vnímají a pociťují jako celoživotní břemeno. Tito lidé se rozhodnou pro celoživotní celibát nebo se pokusí přizpůsobit heterosexuálnímu způsobu života (6).

1.1.7. Zastoupení jedinců s homosexuální orientací v populaci

Údaje o zastoupení lidí s homosexuální orientací ve společnosti se značně liší. V současné době je postoj majoritní společnosti vůči jedincům s homosexuální orientací stále často netolerantní, proto nelze očekávat, že se od zkoumaných osob dozvíme vždy sexuální zaměření odpovídající jejich skutečné orientaci. Výskyt jedinců s homosexuální orientací bývá udáván od 2% do 10%, nejčastěji 4% (3).

Průzkum Kinseyova institutu z roku 1987 uvádí, že za homosexuálně orientované se považovalo 2-4% mužů (část si nebyla jista) a 1% žen. Z dotazovaných mužů žilo 37% alespoň po určitou dobu homosexuálně, a mnoho homosexuálních mužů žilo určitou dobu heterosexuálně (13). Národní výzkum sociálního zdraví a života v USA provedl výzkum v roce 1992 a uvádí, že výskyt homosexuality mezi muži staršími osmnácti let je okolo 4,9 %. Další výzkum byl uskutečněn v Kanadě (Christopher Bagley a Pierre Tremblay) v roce 1998, v němž se za homosexuála v nějakém stupni označilo 15,3 % mužů, za výhradně homosexuální 5,9 %. V roce 2003 Národní středisko v USA zjistilo, že 4,9 % amerických mužů mělo po 18. roce věku mužského sexuálního partnera, méně než 1 % však mělo výhradně homosexuální styky (20).

Na první pohled se může zdát, že mužská homosexualita má ve společnosti vyšší zastoupení než homosexualita ženská, ale roli zde mnohou hrát další společenské i

sexuální faktory včetně rozdílného sexuálního zrání, mimo jiné též fakt, že homosexualita u žen je méně nápadná než homosexualita u mužů (13).

1.2. Homosexuality a lékařství

Vědci se dlouhou dobu snažili nalézt metodu, která by dokázala spolehlivě homosexualitu léčit. Snahy léčit opačné erotické cítění měly dost drastický charakter. Postupem času, kdy veškeré pokusy o terapii dopadly neúspěšně, však vědci pochopili, že homosexualitu léčit nelze. V současné době se někteří jedinci s opačnou sexuální orientací pokouší o heterosexuální adaptaci. Ta může být úspěšná pouze u částečně bisexuálních jedinců, kteří mají opravdu silnou vůli a motivaci. Proto často dochází k maladaptaci (falešné adaptaci), která má neblahý dopad na duševní zdraví (13).

1.2.1. Zdravotní poruchy spojené s homosexualitou

Samozřejmě i lidé s homosexuální orientací trpí sexuálními poruchami a obrací se s nimi na lékaře, ale ne tak často, jako heterosexuálové. Američtí pracovníci v sexuologii Masters a Johnsonová rekapitulovali v roce 1979 svou desetiletou praxi a zjistili, že během ní se na ně obrátilo z důvodu sexuální dysfunkce 81 homosexuálních dvojic (56 mužských a 26 ženských). U většiny z oněch 56 mužských dvojic šlo o poruchu erekce u jednoho z dvojice a pouze u dvou párů se jednalo o poruchu výronu semene. Všechny ženské páry si stěžovali na poruchy při vybavení orgasmu. Při léčbě sexuálních dysfunkcí se u homosexuálních párů postupuje obdobně jako u heterosexuálů. Je logické, že sexuální orientace nemá vliv na vznik tělesných či duševních nemocí (3).

1.2.2. Homosexualita a AIDS

Nemoc AIDS způsobuje vir HIV, jehož zkratka znamená Human Immunodeficiency Virus (virus lidského imunodeficitu). Označení AIDS pak znamená Acquired Immunodeficiency Syndrome nebo-li syndrom získané imunity. Poprvé byla nemoc AIDS dokumentována v roce 1981 na základě popisu onemocnění mladých homosexuálních mužů v San Franciscu a New Yorku (6).

Zpočátku byla nemoc vztahována ke čtyřem rizikovým skupinám, mezi něž patřili i homosexuálové. Proti zařazení mezi rizikové skupiny se příslušníci gay-minority ohradili. Argumentovali tím, že pouhé náležení k sexuální menšině nemůže označit člověka za „rizikového“, protože pravděpodobnost přímo úměrně stoupá s počtem sexuálních partnerů a současným ignorováním zásad bezpečného sexu. Posléze se termín „riziková skupina“ začal nahrazovat výrazem „rizikové chování“ (13). BRZEK a PONDĚLNÍČKOVÁ (1992) v této souvislosti uvádějí: „*Rizikovou skupinou míníme takovou skupinu, která je vystavena zvýšenému riziku nějakého onemocnění, nikoli skupinu, která by byla nutně rizikem pro druhé.*“ Homosexuální ženy, které se chovají výlučně homosexuálně, jsou v průměru onemocněním AIDS ohroženi méně než ženy žijící heterosexuálně. To, že jsou muži s homosexuální orientací tímto onemocněním zvláště ohroženi, neplyne přímo z jejich orientace, ale ze specifík, týkající se jejich pohlavního života. Mezi nejdůležitější rizikové faktory patří promiskuita. Dalším výrazným rizikovým faktorem spojeným s mužskou homosexualitou jsou jimi užívané sexuální praktiky. Je všeobecně známo, že virus HIV je přenášen zejména krví. Na druhém místě je mužské semeno. Nejvyšším rizikem přenosu viru HIV je soulož do konečníku. Při anální souloži mohou na střevní sliznici či kůži penisu pronikajícího partnera vzniknout drobná poranění, která jsou otevřenou vstupní bránou pro infekci. Za ní dále co do bezpečnosti následují praktiky, při kterých se semeno dostává do úst, do drobného poranění na kůži ruky a kdekoli jinde na těle. Infekčním materiálem pro přenos může také být moč nebo vazká tekutina, která vychází z pohlavního údu dlouho před výronem semene, někdy dokonce již od počátku vzrušení. Mezi nebezpečné sexuální praktiky dále patří dráždění partnerova konečníku jazykem a pronikání prstů,

nebo dokonce celé ruku do konečníku partnera. U žen je virus obsažen v poševním sekretu, který se uvolňuje při pohlavním vzrušení v ženských pohlavních orgánech (3).

Jedním z mála řešení v ochraně proti onemocnění AIDS je úplná pohlavní abstinence, která ale není pro většinu lidí přijatelným řešením. Proto jediným možným řešením je věrný život v páru. Používání prezervativu je základem bezpečnějšího sexu. Homosexuální partneři by měli kondom užívat nejen při souloži do konečníku, ale i při dráždění partnerových pohlavních orgánů ústy (3).

Světová zdravotnická organizace a Společný program OSN pro AIDS zveřejnil údaje, dle kterých bylo ke dni 21.11. 2006 na světě infikováno virem HIV 39,5 miliónů lidí. Z toho jsou 37,2 miliónů dospělých, 2,3 miliónů dětí mladších 15 let a 17,7 miliónů žen. Nejvýrazněji se epidemie šíří ve Východní Evropě a Střední Asii. Nejvyšší počet infikovaných HIV se nachází v Subsaharské Africe, kde bylo evidováno 24,7 miliónů nemocných (18).

V České republice bylo ke dni 24.1.2008 evidováno přes tisíc HIV pozitivních a 239 nemocných AIDS, přitom počet nakažených lidí u nás může být daleko vyšší než vykazují statistiky. V roce 2007 onemocnělo 122 HIV pozitivních, což je nejvyšší číslo v historii, a od svého nástupu si tato nemoc vyžádala již 133 životů (23).

1.2.3. Pokusy o léčbu homosexuality v minulosti

Nejprve se lékaři pokoušeli léčit homosexualitu hormonálně. Tato metoda vycházela z představy, že mužská homosexualita může být napravena podáním mužských hormonů nebo odstraněním „homosexuálních“ varlat a nahrazení varlaty heterosexuálního muže. Transplantovaná varlata sexuální orientaci jedince nezměnila a posléze byla vyloučena jako cizorodá tkáň. Z pacienta se nestal heterosexuál, ale homosexuální kleštětec. Výsledky léčby podáváním mužského hormonu byly taktéž žalostné. Homosexuální muži nemají odlišné hladiny pohlavního mužského hormonu, ale liší se reakce sexuálních center na hormon. Podáním hormonů homosexuálně orientovanému muži, který ho má dostatek, se žádným způsobem neprojeví. Pokud se

hormony podají homosexuálovi, který trpí jejich nedostatkem, způsobí zesílení homosexuálního prožívání a chování (3).

Metoda averzivní vznikla na předpokladu, že homosexuální orientaci lze odnaučit. Homosexuálním pacientům byly promítány obrázky nebo scény, které pro ně byly vzrušující a zároveň jim byl podáván lék vyvolávající zvracení nebo jim byla působena bolest pomocí elektrických šoků. Následně jim byly pouštěny scény s heterosexuální erotikou. Tato metoda měla v homosexuálech budit odpor k homosexualitě (3).

Berlínský endokrinolog Dörner navrhl opatření, které se zaměřovalo na prevenci rozvoje homosexuální predispozice již v nitroděložním vývoji. Doporučoval podávat matkám mužských plodů mužské hormony, tím předcházet jejich eventuálnímu nedostatku. Matkám ženských plodů podávat antihormony vylučující vliv mužských hormonů, které by se mohly objevit a mohly narušit správný vývoj ženských mozkových sexuálních center. Dörnerova myšlenka vyvolala v řadách odborné i neodborné veřejnosti vlnu nevole (3).

Neurochirurgové se snažili operačně zasáhnout do části mozku, kde leží centra řídící sexualitu. Tato metoda je velmi nebezpečná. Může dojít k poškození i jiných mozkových funkcí a existuje zde poměrně vysoké riziko úmrtnosti pacienta (13). Podobný charakter jako neurochirurgická operace má kastrace, při které dojde k vyjmutí varlat. Od kastrace nelze očekávat změnu orientace, ale jen významný pokles síly pohlavního pudu (3).

Výsledky uvedených metod zřetelně dokazují, že homosexuální orientace je neměnná. Snad jedině u stereoakické metody byla dosažena změna v orientaci pacienta, ale riziko úmrtí nebo poškození jiných částí mozku užívání této metody neumožňuje.

1.3. Homosexualita a náboženství

Není snadné definovat náboženství. JANKOVSKÝ (2003) uvádí: „*O.I. Štalmach definuje náboženství jako reálný, životní, osobní vztah člověka k transcendentní skutečnosti.*“ Náboženství slouží jako mezilidské duchovní pouto, jeho účelem je

spojovat jedince prostřednictvím posvátných věcí a obřadů ve stejné víře, jak uvádí SILLAMY (2001).

S náboženstvím úzce souvisí pojem víra, která vyjadřuje postoj člověka, je předpokladem našeho vědění. Náboženská víra pak vyjadřuje postoj celého člověka k transcendentnu, tedy k tomu, co člověka přesahuje (12).

Jak uvádí JANOŠOVÁ (2000): Autoři A. Brash (1995) a A. Cooper (1989) dělí náboženské postoje vůči homosexualitě a jejím projevům na čtyři základní přístupy:

- Postoj zavrhuující či dokonce trestající pokládá Písmo homosexuálního partnerství včetně homoerotického zaměření za nepřijatelné. Nabádá jedince, aby vyznal svou hříšnost, vzdal se svých skutečných pocitů a usiloval o duchovní přeměnu osobnosti a zároveň i změnu sexuální orientace. V některých společenstvích může být jedinec podroben „spirituální léčbě“ (slně fundamentalistické skupiny nebo sekty a kultu) nebo vyloučen z komunity a u některých extrémních skupin není výjimkou schvalování trestu smrti pro lidi s homosexuální orientací.
- Přístup zavrhuující, ale netrestající, nezavrhuje homosexuálně orientované osoby, ale nepřipouští homosexuální akty, které jsou považovány za nepřirozené, postrádající transcendentní růst, který je obsažen v heterosexuální.
- Přístup přijímající s omezením homosexuální lásky. Jeho zastánci si uvědomují, že ne každý je schopen dosáhnout ideálu ve všech oblastech lidské existence.
- Plně přijímající postoj zastává názor, že homosexualita je částí Božího plánu stvoření, homosexuální lidé jsou jedním ze znamení bohaté rozmanitosti stvoření a nakonec tvrdí, že citové homosexuální projevy jsou stejně plnohodnotné a přirozené jako projevy heterosexuální (13).

1.3.1. Homosexualita z pohledu křesťanství

Pokud lidé prožívají těžké časy, je pro ně často víra prostor, kam se uchylují, aby našli duchovní rovnováhu a sílu. Náboženství, které hlásí lásku, soucit a vzájemné porozumění, se pro jedince s homosexuální orientací naopak stává místem odmítání a nenávisť. Osobám s homosexuální a bisexuální orientací říká, že jsou nemorální,

opovrhuje jimi a radí jim, aby se modlili k bohu, který by jim měl pomoci změnit sexuální orientaci (2).

Velkým problémem bývá pro homosexuálně orientované věřící období coming outu. Křesťanská víra zásadním způsobem ovlivňuje individuální přijetí sexuálně odlišné orientace jedince. Mnohé církve dnešní doby vycházejí z doslovné interpretace biblických veršů a stejnopohlavní aktivity zatracují. Tyto instituce se nenechaly ovládnout všeobecnou liberalizací, měnícími se paradigmaty a novými výsledky vědeckého bádání a považují za svou povinnost ochranu tradičních hodnot lidské spolutnosti (13).

Setkáváme se se dvěma skupinami křesťanů. První skupina své sexuální chování nepovažuje za morálně nepřijatelné. Druhá skupina křesťanů se přiklání k tradičnímu výkladu bible, proto na sebe klade velmi přísné požadavky. Svou homosexuální orientaci chtějí za každou cenu změnit. Usilují o heterosexuální adaptaci, léčbu své orientace nebo se snaží trvale pohlavně abstinovat. Jak jsem již uvedl v kapitole „Pokusy o léčbu homosexuality v minulosti“, neexistuje metoda, pomocí níž by šlo homosexuální zaměření léčit. Celoživotní celibát se zpravidla podaří těm, kteří mají slabší pohlavní pud, dokáží žít intenzivní náboženský život a mají vypěstované silnější sebeovládací mechanismy. Celá řada přísných křesťanů ve svých snahách o sexuální adaptaci či v pokusu o celoživotní celibát selhávají. Pokud se pokouší opakovaně bezúspěšně sexuálně abstinovat, následně po delším či kratším období abstinence selhávají a sklouzávají opět do promiskuity, ze které se vymaňují pokáním (3).

1.4. Homosexualita a registrované partnerství

První zemí, kde došlo ke schválení registrovaného partnerství, bylo Dánsko. K legalizaci zde došlo v říjnu 1989 a během prvních třech let se pro uzavření registrovaného partnerství rozhodlo více než 800 párů. Postupně bylo legalizováno partnerství osob stejného pohlaví v Norsku (1993), Švédsku (1994), Maďarsku (1995), na Islandu (1996), v Holandsku a dalších zemích celého světa. V Norsku a Švédsku byl přijat sociální zákon o partnerském soužití, dle kterého jsou zaregistrovanému páru

poskytována veškerá práva kromě možnosti adopce a obřadu v kostele, s čímž nesouhlasí duchovní nebo církev (13). V některých zemích mohou stejnopohlavní páry uzavírat manželství za shodných podmínek jako páry heterosexuální, mezi takové země patří např. Španělsko či Holandsko. Z tohoto svazku jim pak plynou stejná práva a povinnosti (4).

Snaha o prosazení zákona u nás se dlouhou dobu setkávala s vysokou mírou nesouhlasu. Vůbec první pokus legalizovat partnerství osob stejného pohlaví se uskutečnil v roce 1995, ale návrh zákona byl Vládou ČR jednoznačně zamítnut (22). Vláda ČR za předsednictví Václava Klause ve svém rozhodnutí z 9.11. 1995 oznámila, že „nechce připouštět jakési manželství nižšího stupně, dokládá FANEL (2000). Ve spolupráci SOHO a tří poslanců parlamentu Zuzky Rujbrové, Jany Gavlasové a Jana Zvěřiny byl 2. dubna 1998 předložen nový návrh zákona o registrovaném partnerství osob téhož pohlaví. Po značných diskuzích byl zákon při hlasování sněmovny zamítnut. Následně v lednu následujícího roku se objevil na stolech poslanců návrh zákona o partnerském soužití osob stejného pohlaví a o změně a doplnění některých zákonů, který vláda doporučila k přijetí 17. března a v prvním čtení v poslanecké sněmovně 31. března prošel. V tentýž den odpůrci přednesli návrhy na zamítnutí projednávaného zákona nebo na jeho dopracování. Návrhy odpůrců našly dostatečnou podporu a návrh zákona musel být projednán ústavně-právním a petičním výborem. První z výborů věc projednal, doplnil, ale neodsouhlasil zamítnutí, ani doporučení k přijetí a petiční výbor souhlas k přijetí dal. Upravený zákon se dostal do tzv. druhého čtení. V průběhu jednání byly podány další návrhy na zamítnutí, které vždy byly zmařeny. Až 2. prosince 1999, kdy byl znovu jménem poslance Cyrila Svobody předložen návrh na zamítnutí, po dramatickém hlasování byl návrh z ledna 1999 definitivně zamítnut (5).

V dalším období byl návrh zákona, po podobných dramatech jako v roce 1999, několikrát zamítnut. Až na šestý pokus se 15. března podařilo zákon prosadit. Zákon o registrovaném partnerství nabyl platnosti 1. července 2006. K datu 31. 12. 2006 vstoupilo do partnerství 235 gay a lesbických párů. Jen za první měsíc platnosti zákona uzavřelo registrovaného partnerství na 50 homosexuálních párů (22).

1.5. Homosexualita a rodičovství

Homosexuální rodiče a heterosexuální děti je velice diskutované spojení. Velké množství homosexuálních párů touží po vlastním dítěti, případně osvojení či svěřeni dítěte do pěstounské péče. Ze strany veřejnosti se představa výchovy dítěte stejnopohlavním párem setkává s mnohem nižší podporou než je tomu v případě registrovaného partnerství osob téhož pohlaví (13).

Výsledky zahraničních výzkumů dokazují, že výchova rodiči stejného pohlaví nijak neovlivňuje identitu dítěte a ani jeho sexuální orientaci a nezpůsobuje dětem větší trauma či frustraci, než s jakou se setkáváme v rodinách rodičů heterosexuálních. V naší republice je mnoho dětí stejnopohlavní dvojicí vychováváno, většinou se jedná o děti, které si do vztahu z předchozího manželství přivedou (6). Dříve měly soudy tendenci nesvěřovat dítě do péče homosexuálním lidem, o to ani v případě, pokud prokázali lepší schopnost se o děti starat. Dnes je tento postup překonaný, neměl žádné lékařské, psychologické ani právní opodstatnění. Další skupinou homosexuálních lidí vychovávajících děti jsou osoby a především pak páry, které se rozhodly mít děti a současně neměly v úmyslu vstupovat díky tomu do nefunkčních heterosexuálních svazků (4).

V této otázce existuje řada rozličných názorů, jeden z nich říká, že svěřování dětí do péče homosexuálního páru nedoporučuje. Protože v takové „rodině“ chybí člen jednoho pohlaví a dítě má znesnadněnou situaci se svou sexuální identifikací. V posledních letech začínají nacházet větší odezvu názory, které se opírají o nejnovější poznatky stran psychosexuálního vývoje, tedy že k ovlivnění dítěte směrem k homosexuální orientaci nemůže dojít, protože ta je podmíněna především vrozenou dispozicí. Ani dítě vyrůstající v tradiční heterosexuální rodině nemusí mít vždy vhodný identifikační vzor (13). V poslední době se zkoumáním dětí, vychovávaných osobami s homosexuální orientací nebo homosexuálními páry, zabývaly desítky výzkumných studií, ale žádná nezjistila, že by děti homosexuálních rodičů měly nějaké větší problémy v oblasti formování sexuální a pohlavní identity. Podle zákona o rodině může

každý adoptovat dítě, a to bez ohledu na sexuální orientaci. Osoby, které do registrovaného partnerství vstoupí, nemají možnost adoptovat dítě nejen jako pár, ale ani individuálně. Osoby se tak při uzavření registrovaného partnerství mohou stát pěstouny, avšak pouze individuálně, ne jako pár (4).

1.6. Diskriminace na základě sexuální orientace

Diskriminací se obecně rozumí nerovné zacházení. Existuje přitom rozdíl mezi diskriminací jako širším sociálním jevem a diskriminací, tak jak je definována v platných právních normách, proto ne zdaleka každé diskriminační chování je tak hodnoceno i z právního hlediska. Právní oblast rozeznává zejména dva druhy, přímou diskriminaci, která je charakterizována jako nerovné zacházení plynoucí přímo z konkrétní charakteristiky diskriminované osoby, a nepřímou diskriminaci, která se vyznačuje existencí neutrálně se tvářícího pravidla, ale jeho uplatnění ve svých důsledcích jasně znevýhodňuje konkrétní osobu nebo skupinu osob (4).

Karolinský trestní kodex, vydaný roku 1353, tedy v podobě, kdy za vlády Karla IV. vrcholil středověký kulturní rozkvět země, postihoval pohlavní styk mezi osobami stejného pohlaví smrtí. Trest smrti za homosexuální styky byl u nás zrušen až za vlády Josefa II. roku 1787, jak uvádí BRZEK a PONDĚLNÍČKOVÁ (1992). Až v roce 1961 československé a české zákonodárství odstranilo trestnost homosexuálních styků. V roce 1990 bylo odstraněno diskriminační ustanovení § 244 trestního zákona, které zakazovalo pohlavní styk s osobou mladší 18 let pohlavní styk. V současnosti platí pro pohlavní styk s osobou stejného a s osobou opačného pohlaví společná věková hranice, a to 15 let. Zrušeno bylo také ustanovení, které trestalo vzbuzení veřejného pohoršení právě homosexuálním chováním. (4).

Právní úprava zákazu diskriminace je v českém právním řádu nesourodá, dalo by se říct roztržštěná, míra ochrany před diskriminací proto závisí především na tom, z jakého důvodu a v jaké oblasti života k diskriminaci došlo. Na ústavní úrovni se zákazem diskriminace zabývá čl. 3 odst. 1 Listiny základních práv a svobod. Relativně dobře je povinnost zajišťovat rovné zacházení ochrana před diskriminací z důvodu

sexuální orientace upravena v pracovní – právní oblasti, ale v dalších oblastech je zákaz upraven nedostatečně nebo vůbec, patří sem oblasti vzdělání, poskytování sociálních výhod, zdravotní péče, poskytování sociálních výhod, zdravotní péče a poskytování služeb včetně bydlení. Doposud nebyl přijat zákon, který by komplexně zakotvoval právo na rovné zacházení a ochranu před diskriminací z důvodu sexuální orientace (4).

1.7. Kvalita života

Kvalita života je vyjádření pocitu životního štěstí, ke znakům patří soběstačnost, pohyblivost, míra seberealizace a duševní harmonie, vysvětluje HARTL (2004). Často se setkáváme s pojmy jako „sociální pohoda“, „sociální blahobyť“ nebo „lidský rozvoj“, které jsou užívány jako ekvivalentní či analogické termíny. V nejobecnější úrovni je kvalita života chápána jako důsledek interakce mnoha různých faktorů, a to sociálních, zdravotních, ekonomických a environmentálních podmínek (19).

Slovo kvalita je odvozeno od latinského základu „qualitas“ či „qualis“ v překladu „jaký“ a latinské „qualis“ je odvozeno od slova „qui“ v překladu „kdo“. Kvalitou se rozumí hodnota, jakost, tj. charakteristický rys, jímž se daný jev odlišuje jako celek od jiného celku. Kvantita se potom uvádí velice jednoduše, číselně (počtem let) (20). Kvantita se dá určit poměrně jednoduše, naopak není možné totéž říci o kvalitě. Na kvalitu života mají různí lidé odlišné názory, ale i tentýž člověk vidí v různých situacích života kvalitu života v něčem jiném (15).

Termín kvalita života byl vůbec poprvé zmíněn ve 20. letech, a to v souvislosti s úvahami o ekonomickém vývoji a úloze státu v oblasti materiální podpory, zejména vliv státních dotací na kvalitu života nižších společenských vrstev a celkový dopad na vývoj státních financí. V poválečné době pojem kvality života v 60. letech použil americký prezident Johnson v jednom ze svých projevů, kdy prohlásil zlepšování kvality života Američanů za cíl své domácí politiky. V 70. letech postavil německý

politik Willy Brandt politický program německé sociální demokracie na dosahování lepší kvality života pro své spoluobčany. V tomto období se datuje první použití termínu kvality života pro výzkumné účely, a to v souvislosti se sociologickým trendem zaměřeným na monitorování dopadu společenských změn na život lidí, známým pod názvem „Social Indicators“ (19).

1.7.1. Rozsah pojetí kvality života

Engel a Bergsma (1988) mapují celou problematiku ve třech odlišných sférách, a to v makro-rovině, mezo-rovině a personální rovině.

Otázky kvality života v makro-rovině se zabývají velkými společenskými celky jako např. dané země, kontinentu. Život je v tomto pojetí chápán jako absolutní morální hodnota. Problematika kvality života se stává součástí základních politických úvah (problematika boje s epidemiemi, hladomorem, chudobou, genocidou, terorismem atp.).

V mezo-rovině jde o otázky kvality života v malých sociálních skupinách, kam se řadí např. škola, nemocnice, domov důchodců, podnik atp. Zde jde nejen o respekt k morální hodnotě života člověka, ale také o otázky sociálního klimatu, vzájemných vztahů mezi lidmi, otázky uspokojování či neuspokojování základních potřeb každého člena dané skupiny atp.

Osobní rovina je definována nejjednoznačněji, je jí myšlen život jedince, je-li jím pacient, lékař nebo kdokoliv jiný. Každý z nás v této dimenzi sám hodnotí kvalitu vlastního života (15).

1.7.2. Hodnoty

Hodnoty jsou ve filozofii a v běžné řeči chápány jako to, čeho si jednotlivci váží, co si cení, za co jsou ochotni něco obětovat. Hodnoty jsou výsledky, měřítka hodnocení. V ekonomii se hodnotou míní to, co lze vyjádřit cenou, přírodní vědy obvykle myslí hodnotou výsledek měření (9).

JANDOUREK (2001) uvádí: „*Hodnota je vědomá nebo nevědomá představa o tom, co je žádoucí.*“

SILLAMY (2001) vysvětluje hodnotu jako „*cenu, kterou pro nás má předmět nebo osoba.*“

Každý člověk si utváří své schéma hodnot, na kterém závisí hodnocení a hodnoty. Je dáno kulturní a civilizační situací, prostředím, výchovou, osobními prožitky, emočními stavy, agitací a propagandou, genotypem a konstitucí subjektu. Hodnotový systém se v průběhu života mění na základě věku, získáváním nových informací, meziosobním stykem a vychováváním. Hodnota má subjektivní ráz. Zkušenosti však ukazují, že hodnoty různých lidí se často podobají či dokonce shodují, zejména pokud tito lidé patří do stejné kultury, stejného prostředí a mají-li společné zkušenosti (24, 9).

Hodnoty se dělí dle různých hledisek na přímé a nepřímé, pozitivní a negativní, absolutní a relativní, přímé a nepřímé, subjektivní a objektivní a jiné. Pozitivní hodnotu má to, co jakkoli působí na naši libost a naopak to, co nás jakkoliv poškozuje, brání ukojení, působí nelibost, má hodnotu negativní (24). Americký psycholog C. G. Rogers popsal transformaci hodnotového systému, která je důležitou podmínkou transformace člověka jako biologického individua ve společenskou bytost se specificky lidskou psychikou. Rozlišuje hodnoty na operativní a uznávané. Operativní (biologické) hodnoty jsou spojeny s činností organismu, u dítěte jsou to např. zážitky, které umocňují dobré fungování organismu (jídlo, příjemné laskání), jsou vrozené a souvisí s tzv. fyziologickou moudrostí těla, přičemž pocity příjemného a nepříjemného signalizují, co je tomto smyslu žádoucí, a co nikoli. Uznávané hodnoty vyjadřují určité požadavky kulturního prostředí dítěte (projevy slušnosti, kázně, mravnosti). Dítě se postupem času v podstatě učí nedůvěřovat svým vlastním zážitkům, nebo-li operativním hodnotám, a přijímá za své od jiných množství uznávaných hodnot (16).

2. Cíle práce a hypotézy

2.1. Cíle práce

Cílem práce je posoudit kvalitu života mužů a žen s homosexuální orientací, zejména ve vztahu k integraci v rámci majoritní společnosti.

Dílními cíli jsou:

1. Porovnat kvalitu života jedinců s homosexuální orientací a příslušníků majoritní společnosti.
2. Zjistit názory majoritní společnosti na osoby s homosexuální orientací.

2.2. Předpokládané hypotézy

H1: Skupina mužů a žen s homosexuální orientací se z hlediska základních životních hodnot od příslušníků majoritní společnosti neliší.

H2: Skupina mužů a žen s homosexuální orientací se v oblasti dílních a specifických životních hodnot odlišuje od příslušníků majoritní společnosti.

H3: Z hlediska struktury kvalita života se skupina mužů a žen s homosexuální orientací neliší od příslušníků majoritní společnosti.

H4: S vyšším věkem ubývá pozitivních postojů k homosexuální minoritě.

3. Metodika

3.1. Použité metody a techniky sběru dat

Pro získání potřebných údajů byla použita metoda dotazování, dotazníková metoda, která zajišťuje relativní anonymitu respondentů a větší efektivitu při sběru dat. Pro účely výzkumu byly sestaveny dva dotazníky. Jednalo se o vlastní dotazníky.

První byl určen pro skupinu osob s homosexuální orientací. Dotazník obsahoval celkem 34 uzavřených, polootevřených i otevřených otázek. Zjišťoval kvalitu života, žebříček životních hodnot a názory respondentů na postavení homosexuální minority a na postoj heterosexuální společnosti k homosexualitě.

Druhý byl určen pro majoritní společnost. Dotazník obsahoval 29 otázek. Otázky byly formulovány jako uzavřené, polootevřené a otevřené. Zjišťovaly kvalitu života dotazovaných osob, jejich žebříček životních hodnot a postoje k homosexuální problematice.

3.2. Charakteristika výzkumného souboru

První výzkumný soubor byl složen z jedinců s homosexuální orientací, kteří udržují kontakt se sdružením Jihočeská Lambda. Toto sdružení bylo založeno v roce 1993 a mezi jeho aktivity patří organizování pravidelných klubových setkání, výlety, spolupráce s obdobnými sdruženími v zahraničí, také slouží veřejnosti jako informační a poradenské centrum (18). Sběr informací byl uskutečněn v období od dubna do května. Dotazníky byly po předchozí telefonické domluvě zaslány poštou a následně distribuovány zástupcem zmíněné organizace.

Druhý výzkumný soubor byl složen ze zástupců majoritní společnosti. Výzkum probíhal v období od února do dubna. Šetření bylo provedeno mezi osobami ve věku 20 až 29 let a osobami ve věku 50 až 59 let. Sběr dat mezi jedinci ve věku 20 až 29 let proběhl na Vyšší odborné zemědělské škole v Kostelci nad Orlicí ve spolupráci se zástupcem ředitele. Pro účel výzkumu bylo osloveno 25 náhodně vybraných studentů. Do výzkumu mezi osobami ve věku 50 – 59 let bylo zařazeno 25 respondentů různého pohlaví a vzdělání. Přímá distribuce dotazníků.

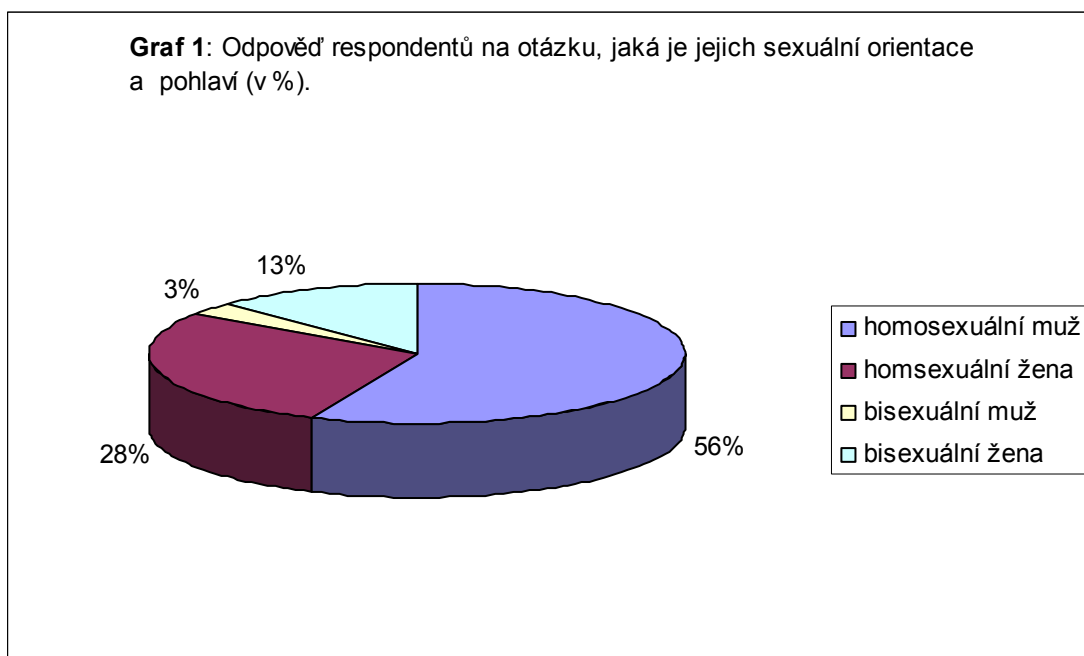
4. Výsledky

4.1. Výsledky dotazníku pro jedince s homosexuální orientací

Otázky byly vyhodnocovány pomocí programu Microsoft Excel, u výšečových grafů byla výsledná čísla uvedena v procentech, grafy sloupcové zobrazují výsledné hodnoty v absolutních číslech. Některé otázky jsou pro lepší přehlednost vyhodnoceny tabulkou. Z celkového počtu 50 dotazníků bylo vráceno 47, návratnost činí 94 %. 15 dotazníků bylo pro formální nedostatky vyřazeno.

Otázka 1: Jste?

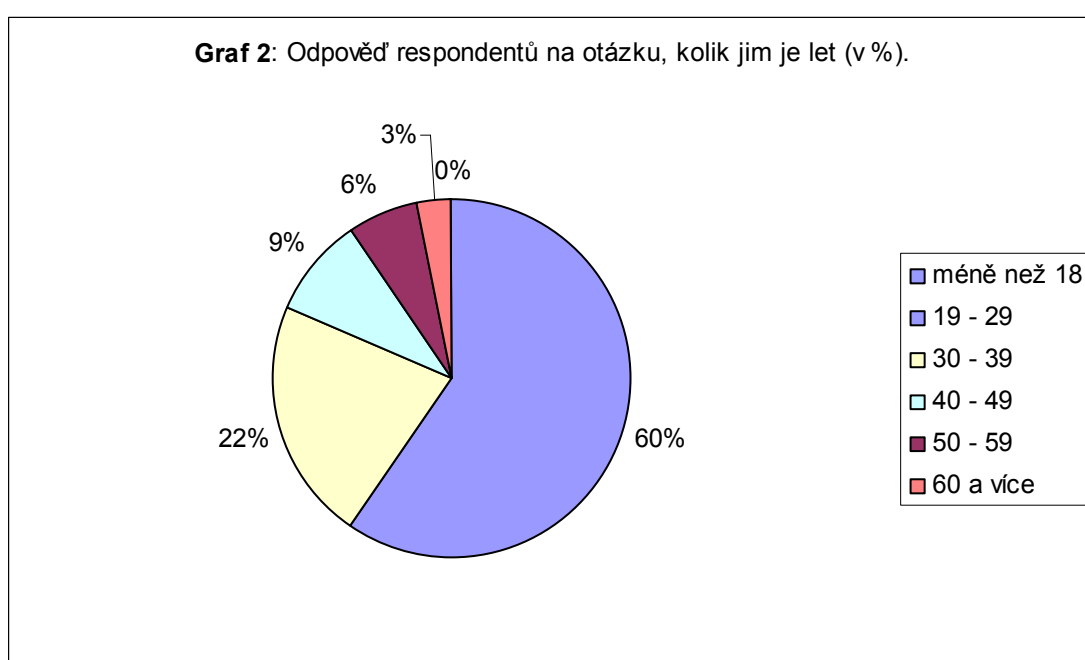
Z celkového počtu 32 respondentů bylo ve zkoumaném vzorku: homosexuální muž – 18 respondentů (56 %), homosexuální žena – 9 respondentů (28 %), bisexuální muž – 1 respondent (3 %), bisexuální žena – 4 respondenti (13 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 2: Uved'te prosím, kolik je Vám let?

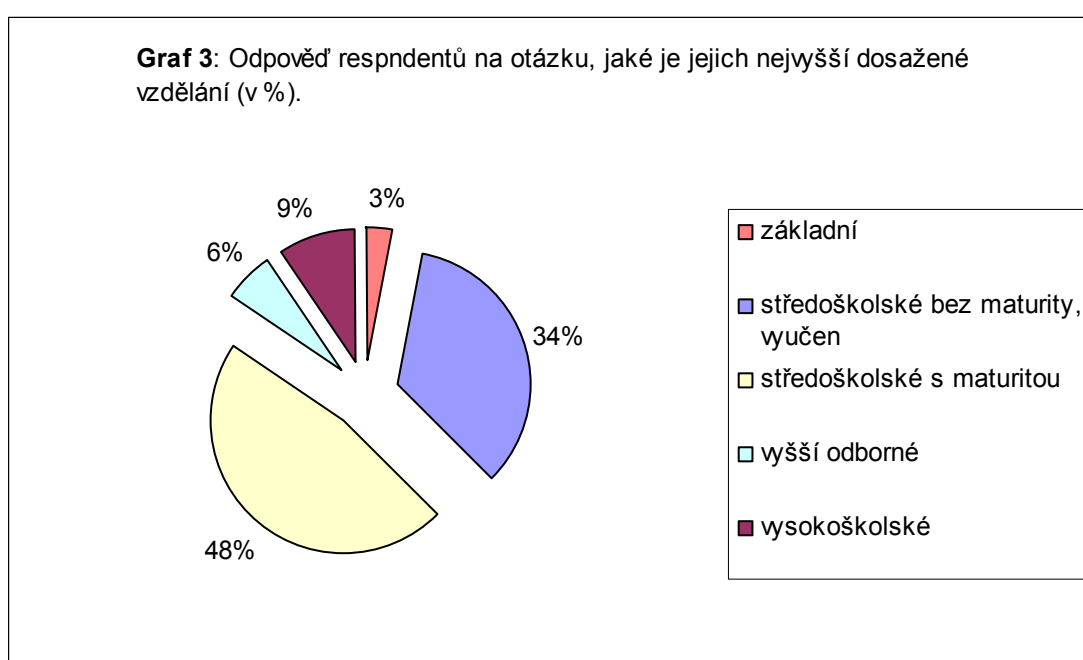
Z celkového počtu 32 respondentů bylo ve zkoumaném vzorku: mladší 18 let - žádný respondent (0 %), 19 až 29 let – 19 respondentů (60 %), 30 až 39 let - 7 respondentů (22%), 40 až 49 let - 3 respondenti (9 %), 50 až 59 let - 2 respondenti (6 %) 60 a více let - 1 respondent (3 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 3: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

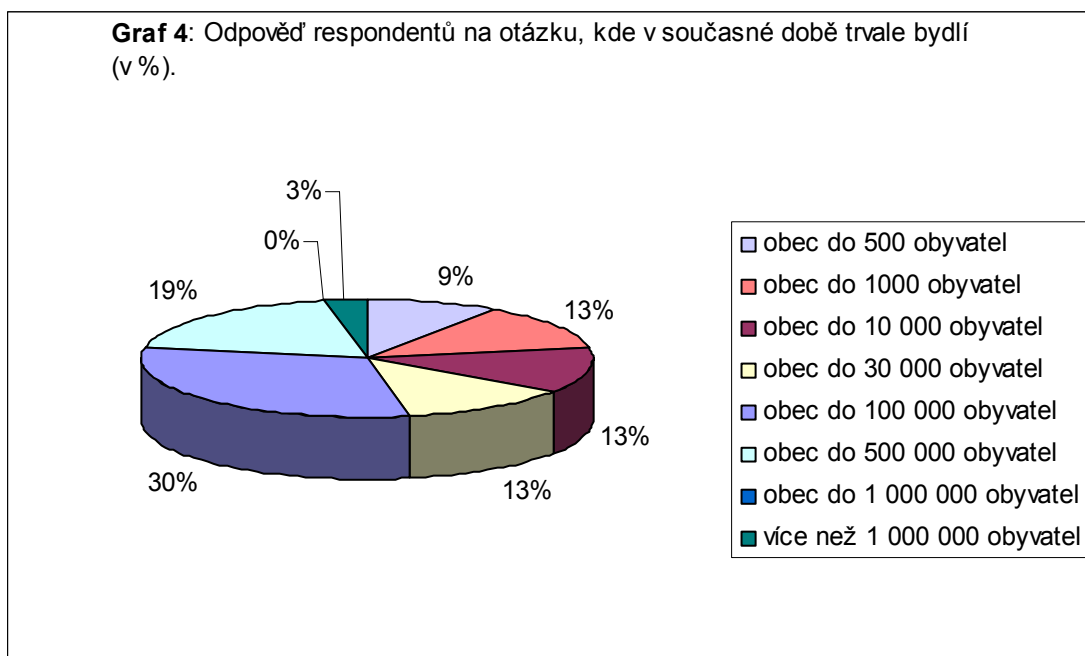
Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: základní - 1 respondent (3 %), středoškolské bez maturity - 11 respondentů (34 %), středoškolské s maturitou - 15 respondentů (48 %), vyšší odborné - 2 respondenti (6 %), vysokoškolské - 3 respondenti (9 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 4: Kde v současné době trvale bydlíte?

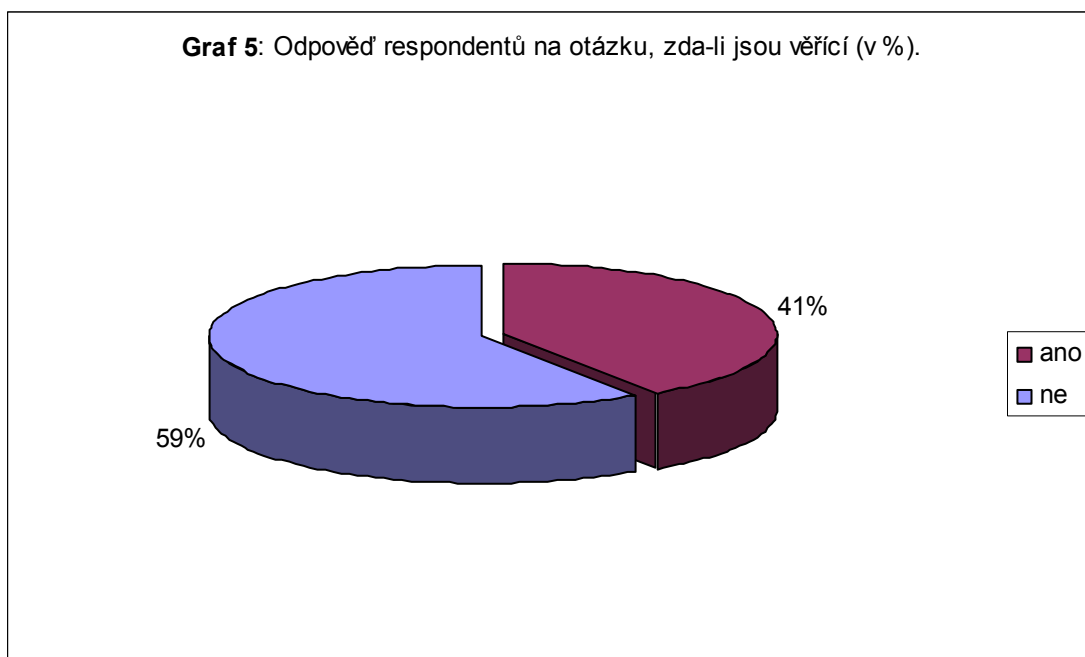
Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: obec do 500 obyvatel - 3 respondenti (3 %), obec do 1000 obyvatel - 4 respondenti (13 %), obec do 10 000 obyvatel - 4 respondenti (13%), obec do 30 000 obyvatel - 4 respondenti (13 %), obec do 100 000 obyvatel - 10 respondentů (30 %), obec do 500 000 obyvatel – 6 respondentů (19 %), obec do 1 000 000 obyvatel – 0 respondentů (0 %), více než 1 000 000 obyvatel - 1 respondent (3 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 5: Jste věřící?

Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: ano – odpovědělo 13 respondentů (41 %), ne - odpovědělo 19 respondentů (59 %).

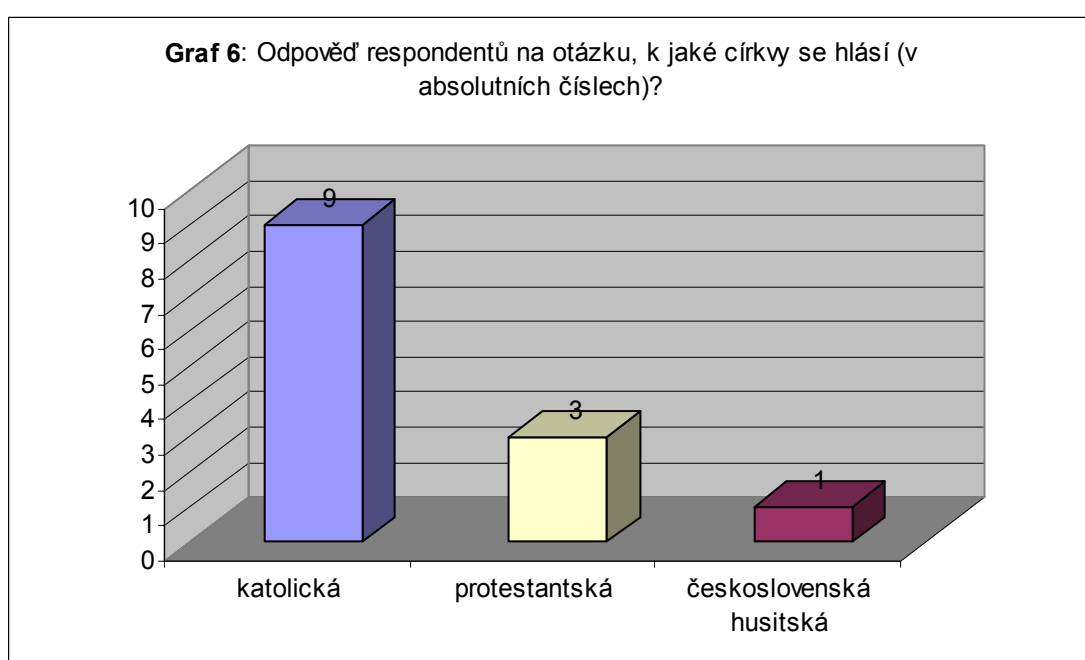


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 6: Pokud ano, k jaké církvi se hlásíte?

Na otázku odpovídali respondenti, kteří zvolili kladnou odpověď v otázce 5. Jednalo se o otázku otevřenou.

Z celkového počtu 13 respondentů odpovědělo: katolická – 9 respondentů, protestantská – 3 respondenti, československá husitská – 1 respondent.



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 7: Znájí členové Vaší rodiny Vaši sexuální orientaci?

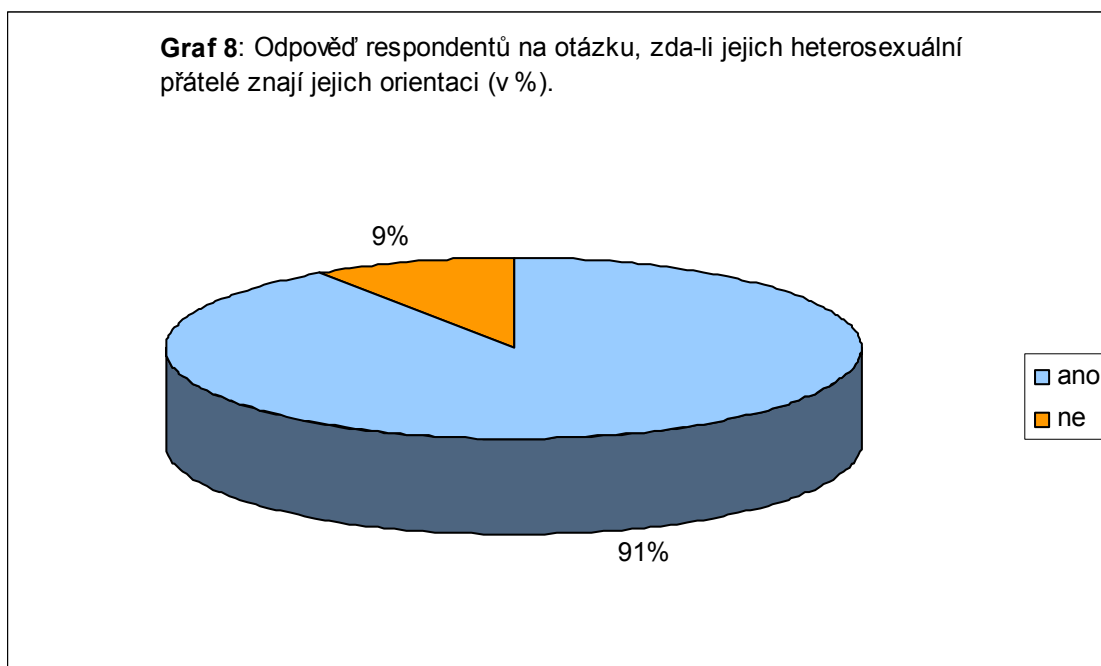
Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: ano - 25 respondentů (78 %), ne - 7 respondentů (22 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 8: Znájí Vaši heterosexuální přátelé Vaši orientaci?

Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: ano - 29 respondentů (91 %), ne - 3 respondenti (9 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 9: Snažíte se svou sexuální orientaci utajit před lidmi, kteří nejsou Vaši příbuzní nebo přátelé?

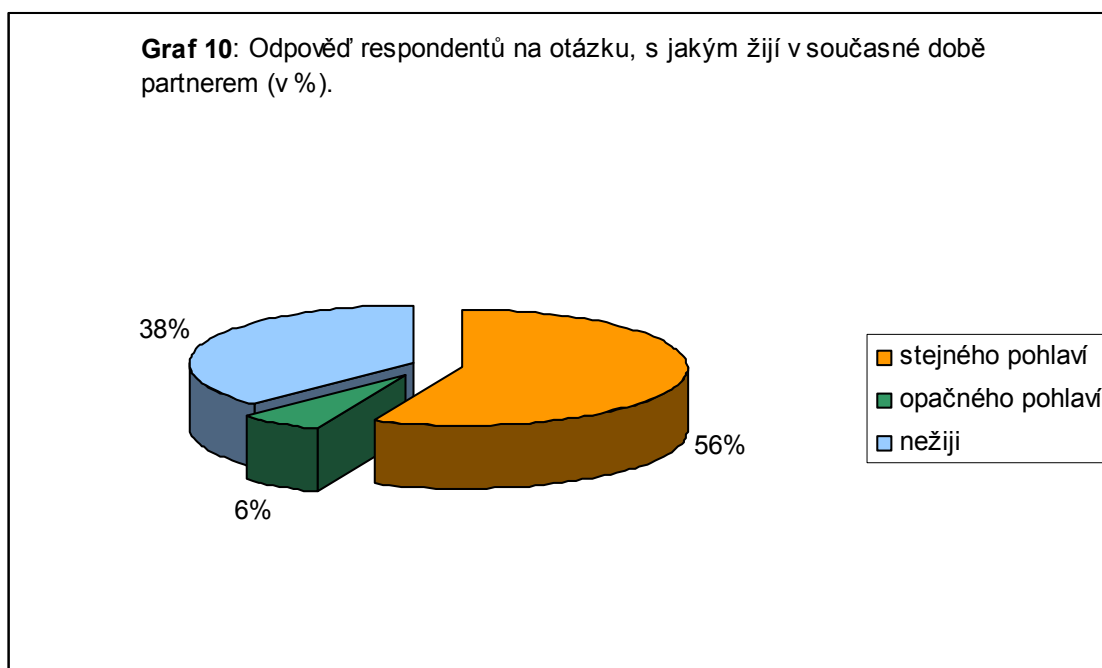
Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: ano – neodpověděl žádný respondent (0 %), spíše ano – 10 respondentů (31 %), spíše ne – 10 respondentů (31 %), ne – 12 respondentů (38 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 10: Žijete v současné době s partnerem?

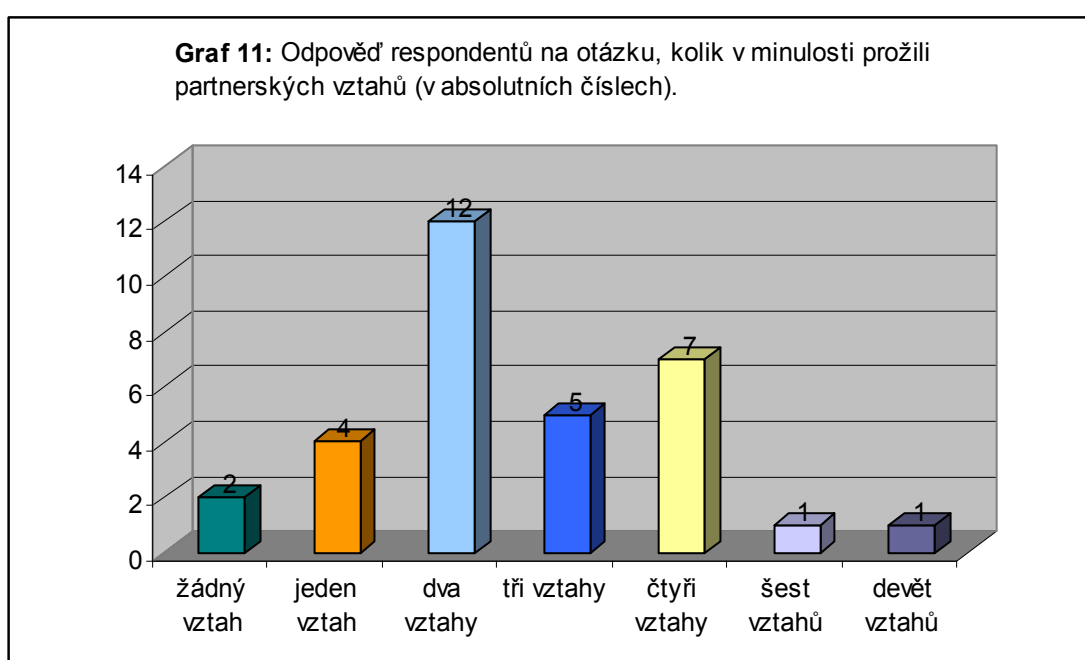
Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: stejného pohlaví – 18 respondentů (56 %), opačného pohlaví – 2 respondenti (6 %), nežiji – 12 respondentů (38 %)



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 11: Kolik jste v minulosti prožil(a) partnerských vztahů?

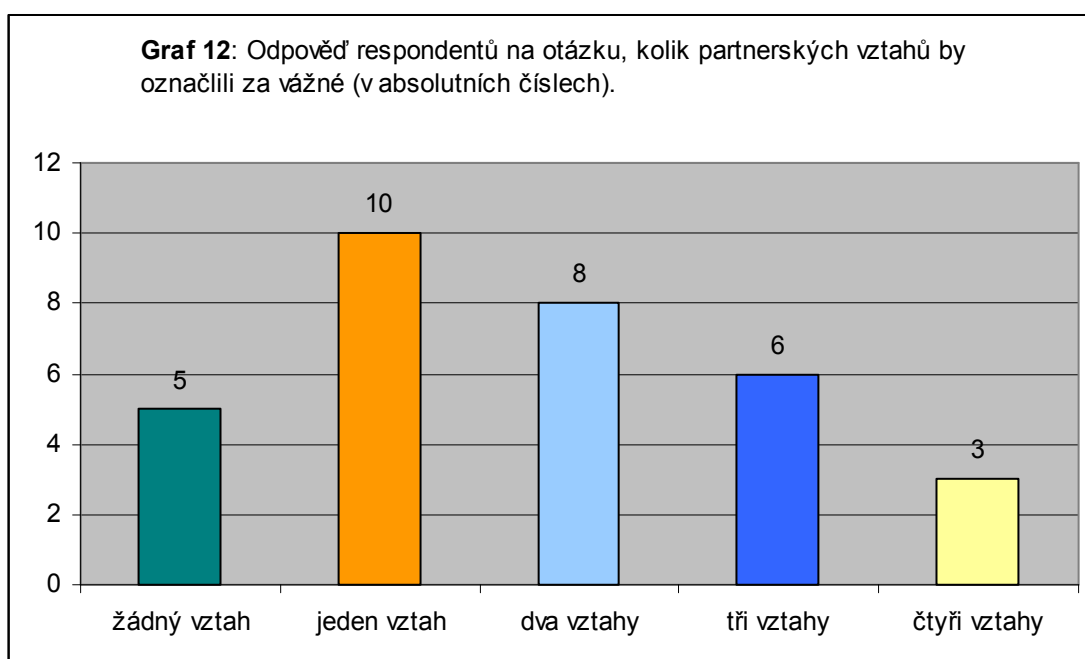
Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: žádný vztah – 2 respondenti, jeden vztah – 4 respondenti, dva vztahy – 12 respondentů, tři vztahy – 5 respondentů, čtyři vztahy – 7 respondentů, šest vztahů – 1 respondent, devět vztahů – 1 respondent. Jednalo se o otázku otevřenou.



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 12: Kolik z nich byste označil(a) za vážné?

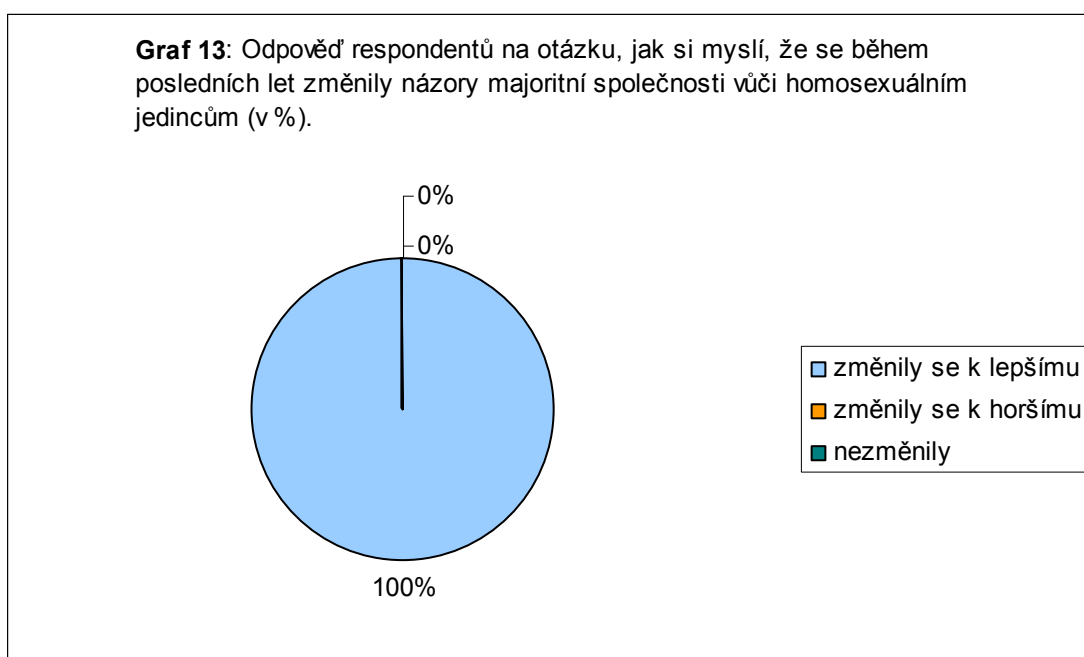
Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: žádný vztah – 5 respondentů, jeden vztah – 10 respondentů, dva vztahy – 8 respondentů, tři vztahy – 6 respondentů, čtyři vztahy – 3 respondenti. Jednalo se o otázku otevřenou.



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 13: Jak si myslíte, že se během posledních let změnila názory majoritní společnosti vůči homosexuálním jedincům?

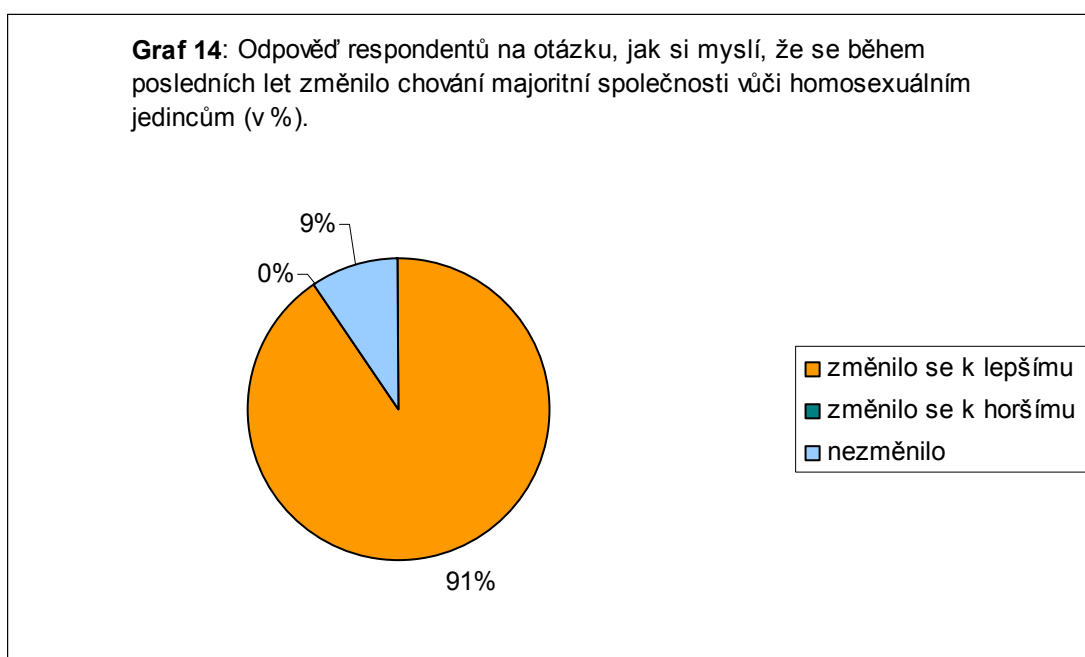
Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: změnilo se k lepšímu – 32 respondentů (100 %), změnilo se k horšímu – žádný respondent (0 %), nezměnilo – žádný respondent (0 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 14: Jak si myslíte, že se během posledních let změnilo chování majoritní společnosti vůči homosexuálním jedincům?

Na otázku celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: změnilo se k lepšímu – 29 respondentů, změnilo se k horšímu – neodpověděl žádný respondent (0 %), nezměnilo – 3 respondenti (9 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 15: Stal(a) jste se někdy v minulosti obětí obtěžování, protože útočník věděl nebo předpokládal, že jste gay, lesbička nebo bisexuál?

Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: ano – 7 respondentů (22 %), ne – 25 respondentů (78 %).

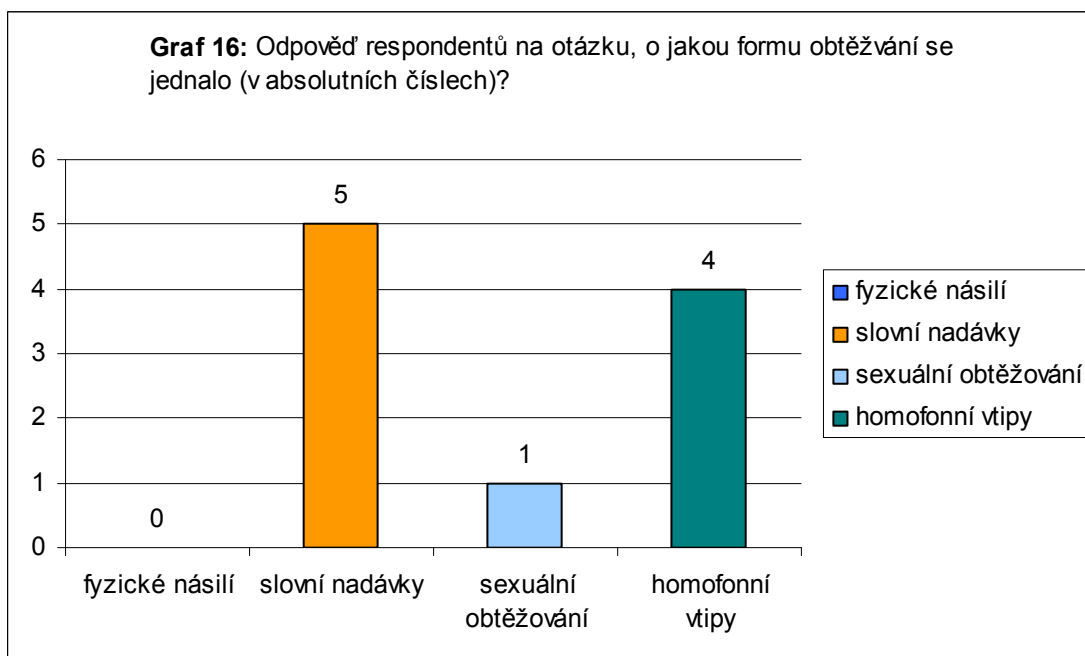


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 16: Pokud ano, o jakou formu obtěžování se jednalo?

Na otázku odpovídali respondenti, kteří zvolili kladnou odpověď v otázce 15. Respondenti mohli označit odpověď fyzické násilí, slovní nadávky, sexuální obtěžování, homofonní vtipy nebo jiné, kde jim byla ponechána možnost spontánní odpovědi.

Celkem v 7 dotaznících bylo označeno: fyzické násilí – v žádném dotazníku, slovní nadávky – v 5 dotaznících, sexuální obtěžování – v 1 dotazníku, homofonní vtipy – ve 4 dotaznících.

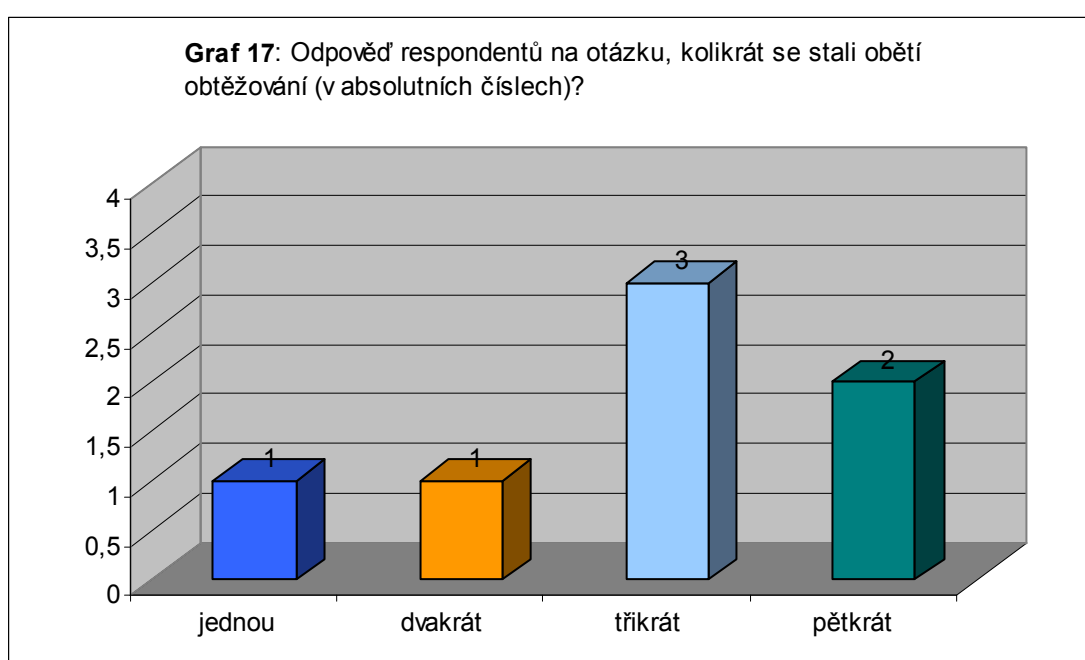


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 17: Pokud ano, kolikrát jste se stal(a) obětí obtěžování?

Na otázku odpovídali respondenti, kteří zvolili kladnou odpověď v otázce 15. Jednalo se o otázku otevřenou.

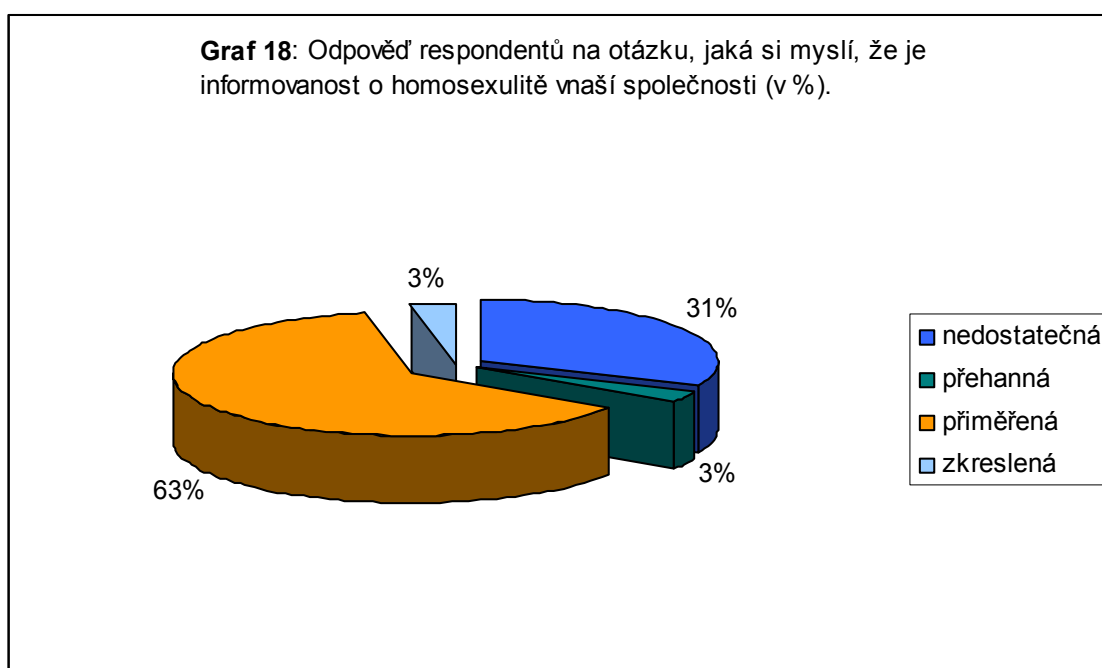
Z celkového počtu 7 respondentů odpovědělo: jednou – 1 respondent, dvakrát – 1 respondent, třikrát – 3 respondenti, pětkrát – 2 respondenti.



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 18: Informovanost o homosexualitě je v naší společnosti?

Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: nedostatečná – 10 respondentů (31 %), přehnaná – 1 respondent (3 %), přiměřená – 20 respondentů (63 %), zkreslená – 1 respondent (3 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 19: Cítíte se v naší společnosti omezován(a)?

Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: ano – 2 respondenti (6 %), spíše ano – 4 respondenti (13 %), spíše ne - 13 respondentů (40 %), ne - 13 respondentů (41 %).

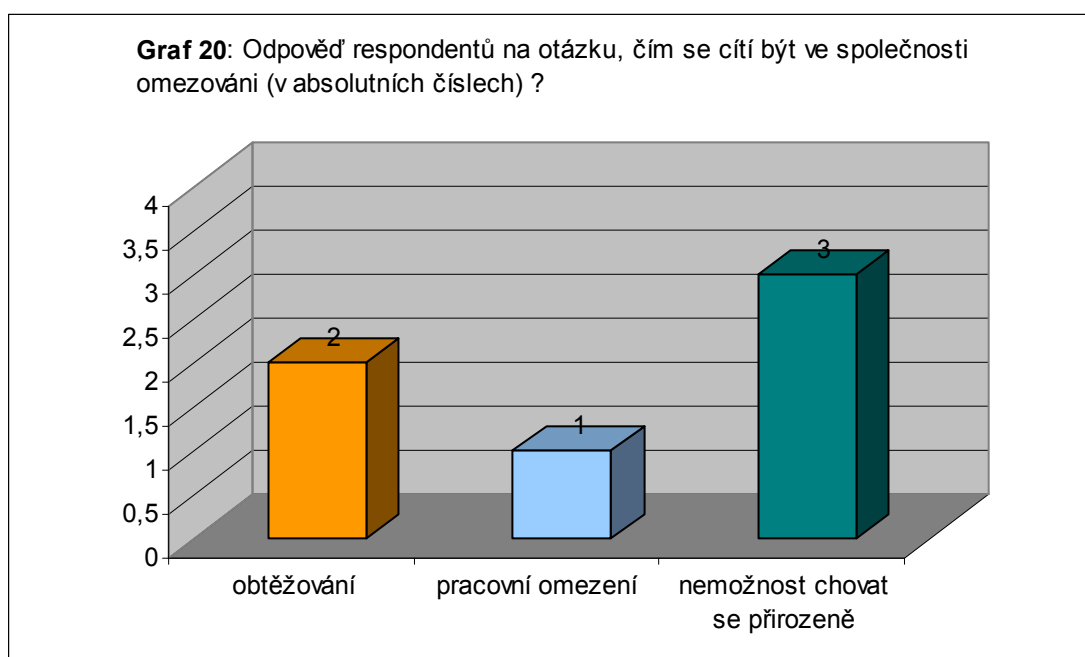


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 20: Čím se cítíte být omezován(a)?

Na otázku odpovídali respondenti, kteří zvolili odpověď ano nebo spíše ano v otázce 19. Jednalo se o otázku otevřenou.

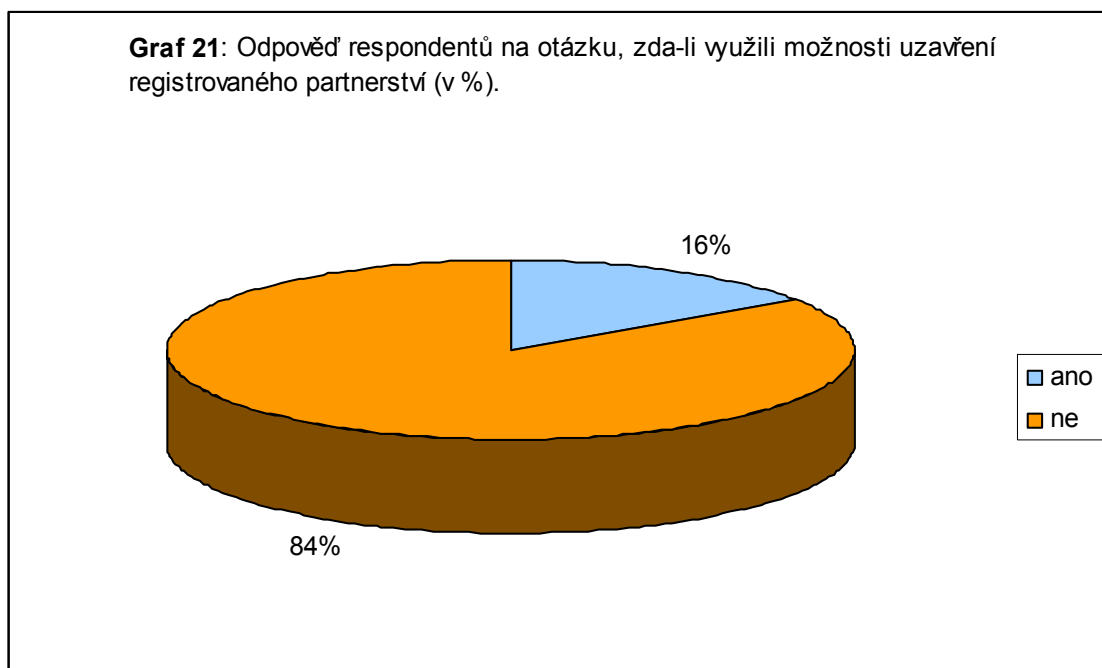
Z celkového počtu 6 respondentů odpovědělo: obtěžování - 2 respondenti, pracovní omezení - 1 respondent, nemožnost chovat se přirozeně – 3 respondenti.



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 21: Využil(a) jste možnosti uzavření registrovaného partnerství?

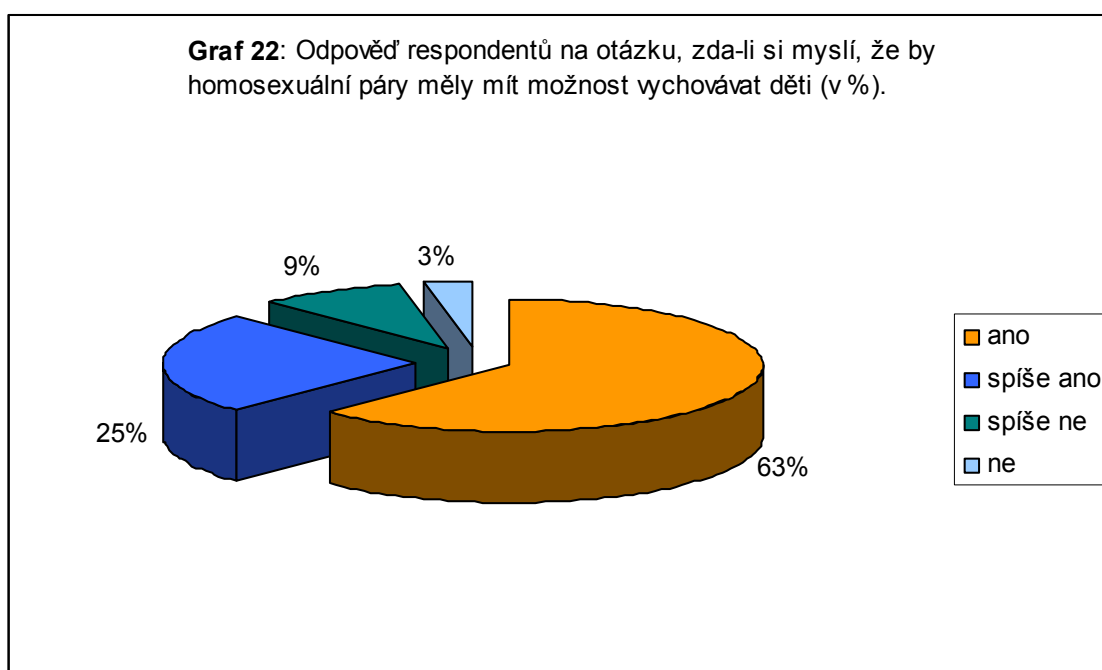
Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: ano – 5 respondentů (16 %), ne - 27 respondentů (84 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 22: Myslíte si, že by homosexuální páry měly mít možnost vychovávat děti?

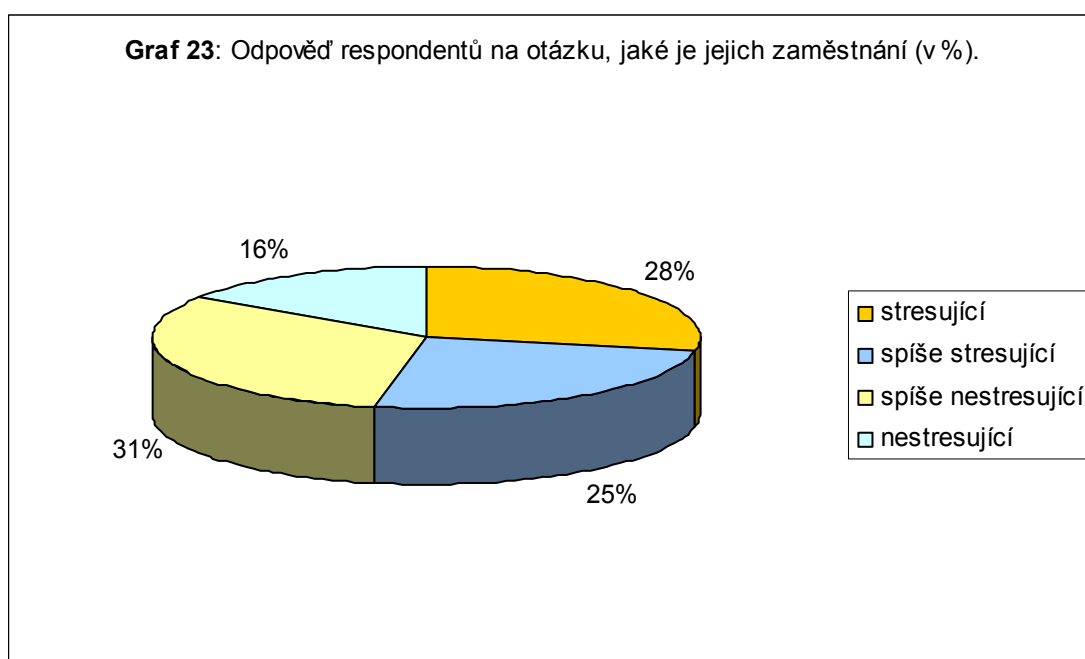
Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: ano – 20 respondentů (63 %), spíše ano – 8 respondentů (25 %), spíše ne – 3 respondentů (9 %), ne – 1 respondent (3 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 23: Jaké je Vaše zaměstnání (škola)?

Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: stresující – 9 respondentů (28 %), spíše stresující – 8 respondentů (25 %), spíše nestresující – 10 respondentů (31 %), nestresující – 5 respondentů (16 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 24: Trpíte v životě pocitem nejistoty?

Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: ano – 1 respondent (3 %), spíše ano – 11 respondentů (34 %), spíše ne – 12 respondentů (38 %), ne – 8 respondentů (25 %).

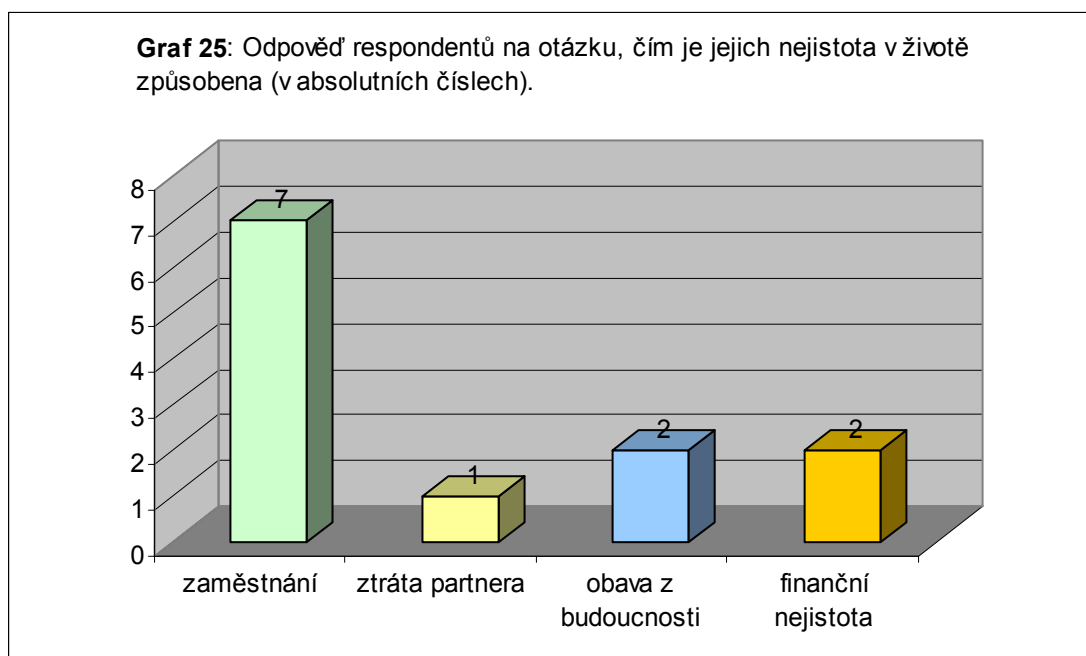


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 25: Čím je tato nejistota způsobena?

Na otázku odpovídali respondenti, kteří zvolili odpověď ano nebo spíše ano v otázce 24. Jednalo se o otázku otevřenou.

Z celkového počtu 12 respondentů odpovědělo: zaměstnání - 7 respondentů, ztráta partnera - 1 respondent, obava z budoucnosti – 2 respondenti, finanční nejistota – 2 respondenti.



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 26: Svůj život považujete?

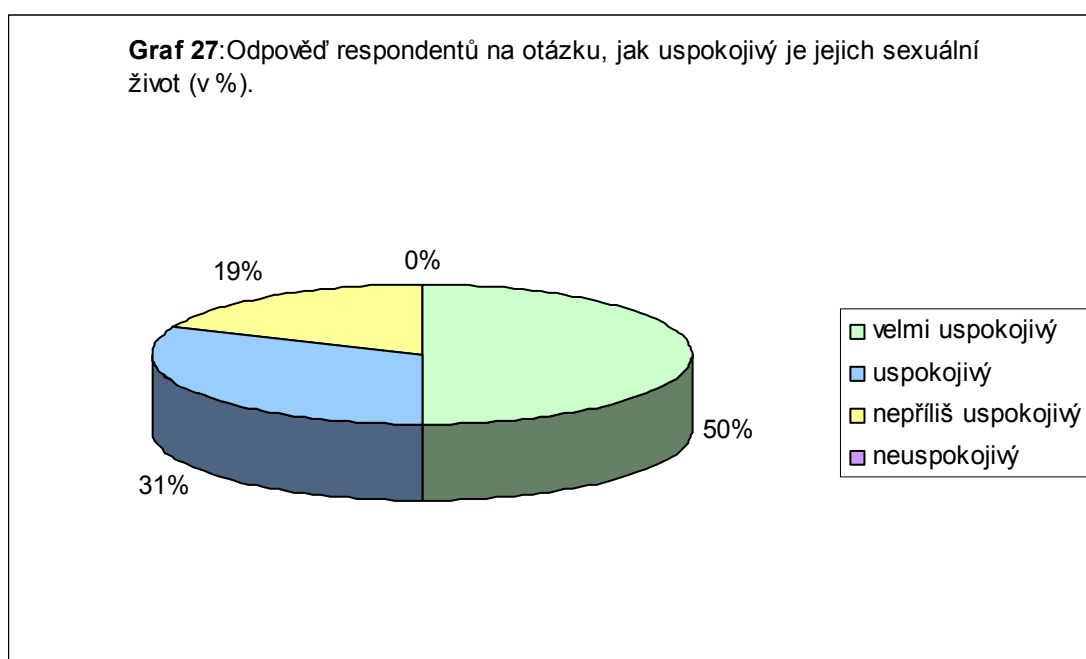
Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: velmi uspokojivý – 6 respondentů (19 %), uspokojivý – 22 respondentů (68 %), nepříliš uspokojivý – 4 respondenti (13 %), neuspokojivý – žádný respondent (0 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 27: Váš sexuální život považujete?

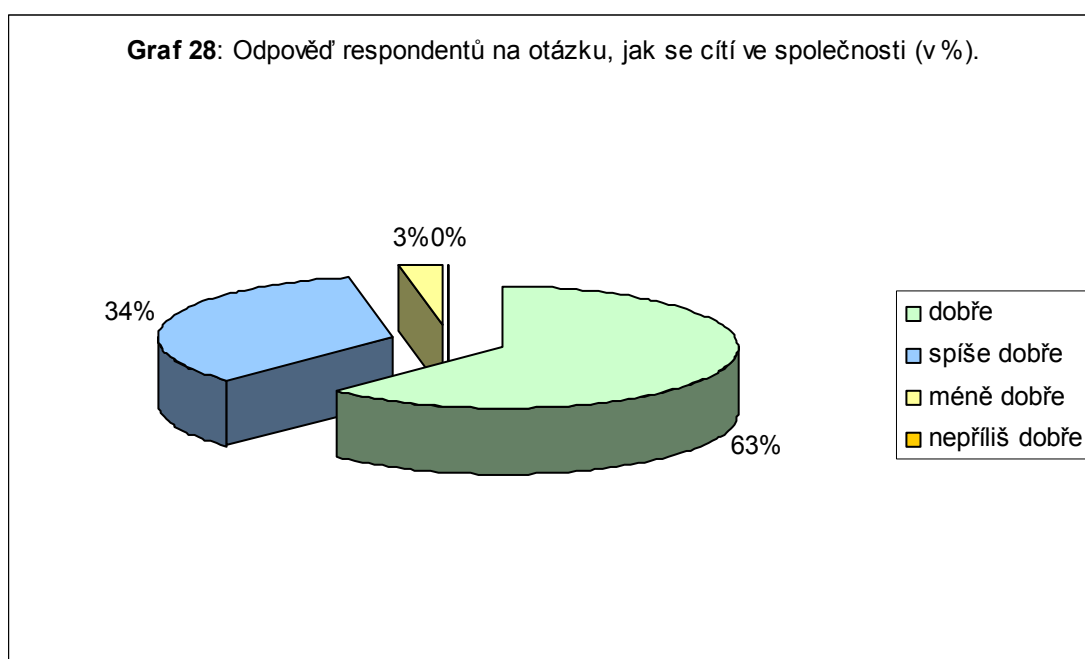
Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: velmi uspokojivý – 16 respondentů (50 %), uspokojivý 10 respondentů (31 %), nepříliš uspokojivý – 6 respondentů (19 %), neuspokojivý – žádný respondent (0 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 28: Ve společnosti se cítíte?

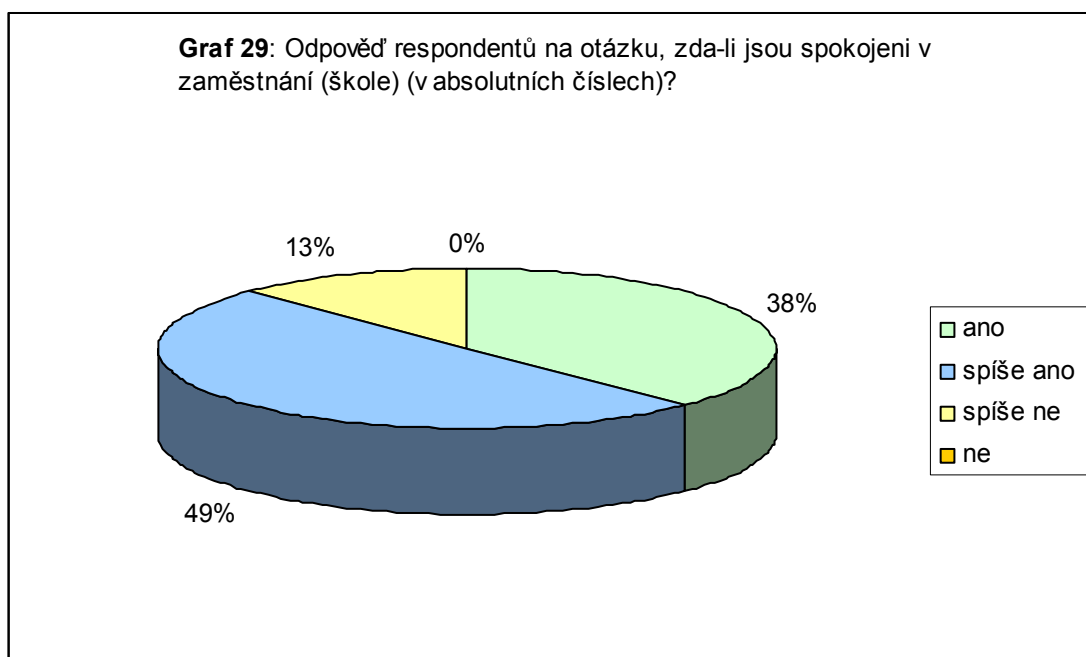
Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: dobře – 20 respondentů (63 %), spíše dobře – 11 respondentů (34 %), méně dobře – 1 respondent (3 %), nepříliš dobře – žádný respondent (0 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 29: Jste spokojen(a) ve Vašem zaměstnání (škole)?

Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: ano – 12 respondentů (39 %), spíše ano – 16 respondentů (49 %), spíše ne – 4 respondenti (13 %), ne – žádný respondent (0 %).

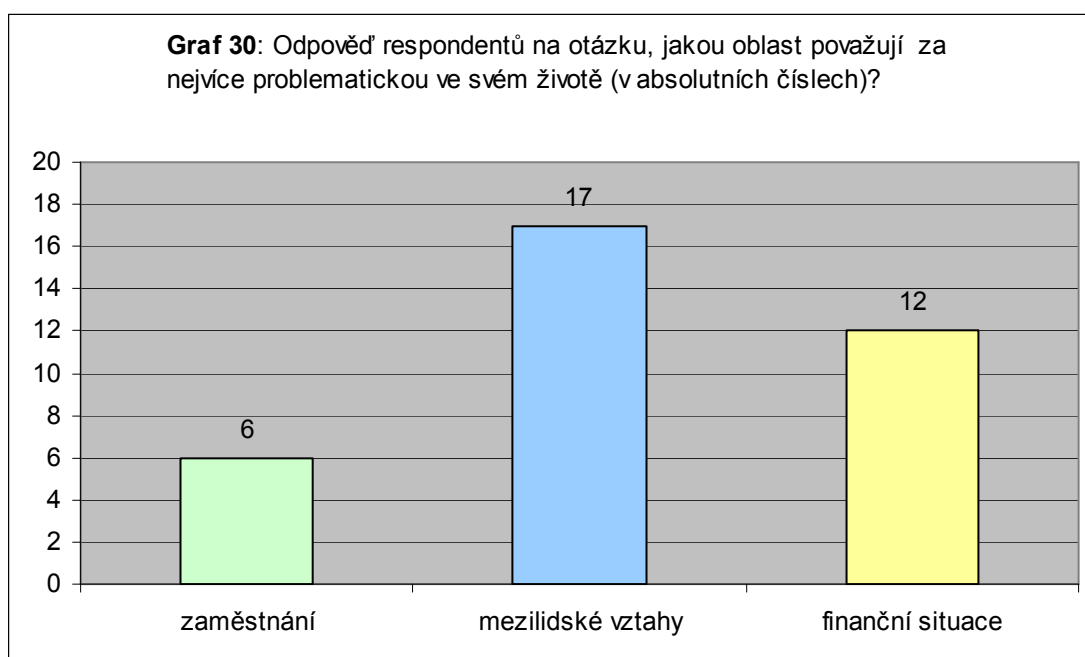


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 30: Co považujete za nejvíce problematickou oblast ve svém životě?

Respondenti mohli označit odpověď zaměstnání, mezilidské vztahy, finanční situace a jiné, kde jim byla ponechána možnost spontánní odpovědi.

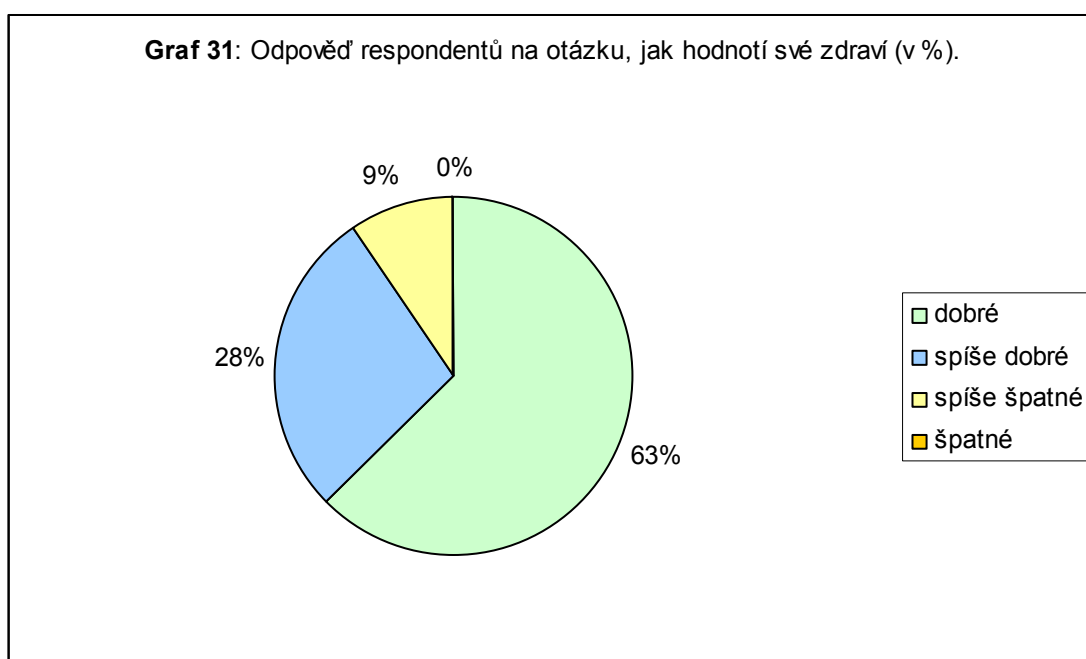
Celkem ve 32 dotaznících bylo označeno: zaměstnání – v 6 dotaznících, mezilidské vztahy – v 17 dotaznících, finanční situace – ve 12 dotaznících.



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 31: Jak hodnotíte své zdraví?

Na otázku z celkového počtu 32 respondentů odpovědělo: dobré – 20 respondentů (63 %), spíše dobré – 9 respondentů (28 %), spíše špatné – 3 respondenti (9 %), žádný respondent (0 %).

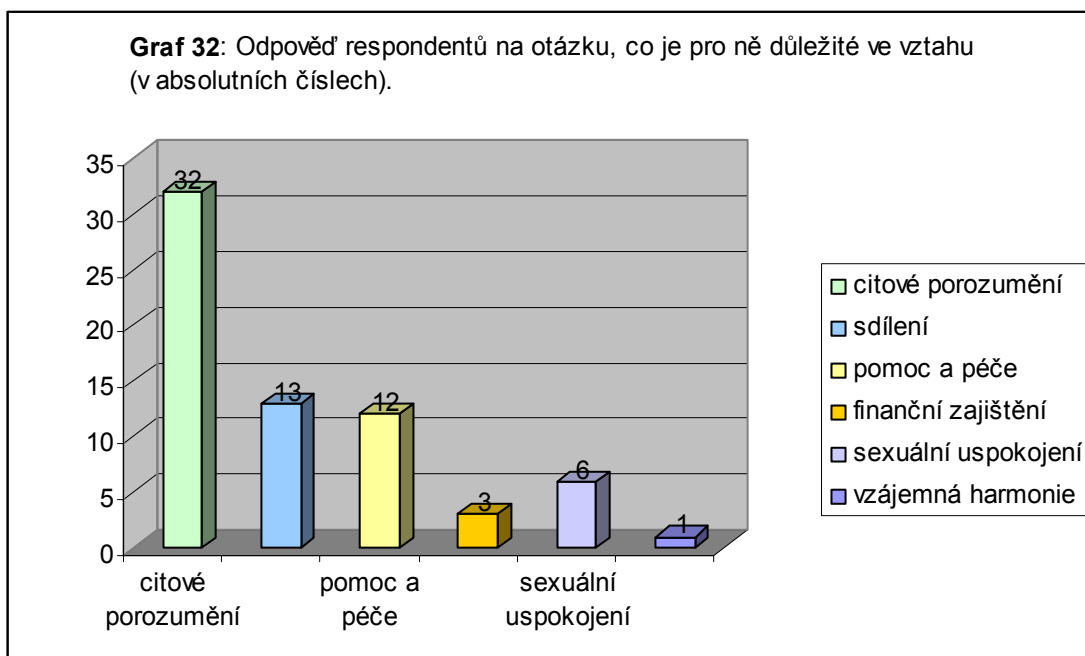


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 32: Co je pro Vás důležité ve vztahu?

Respondenti mohli označit odpověď citové porozumění, sdílení, pomoc a péče, finanční zajištění, sexuální uspokojení a jiné, kde jim byla ponechána možnost volné odpovědi.

Celkem ve 32 dotaznících bylo označeno: citové porozumění – ve 32 dotaznících, sdílení – ve 13 dotaznících, pomoc a péče – ve 12 dotaznících, finanční zajištění – ve 3 dotaznících, sexuální uspokojení – v 6 dotaznících, vzájemná harmonie – v 1 dotazníku.



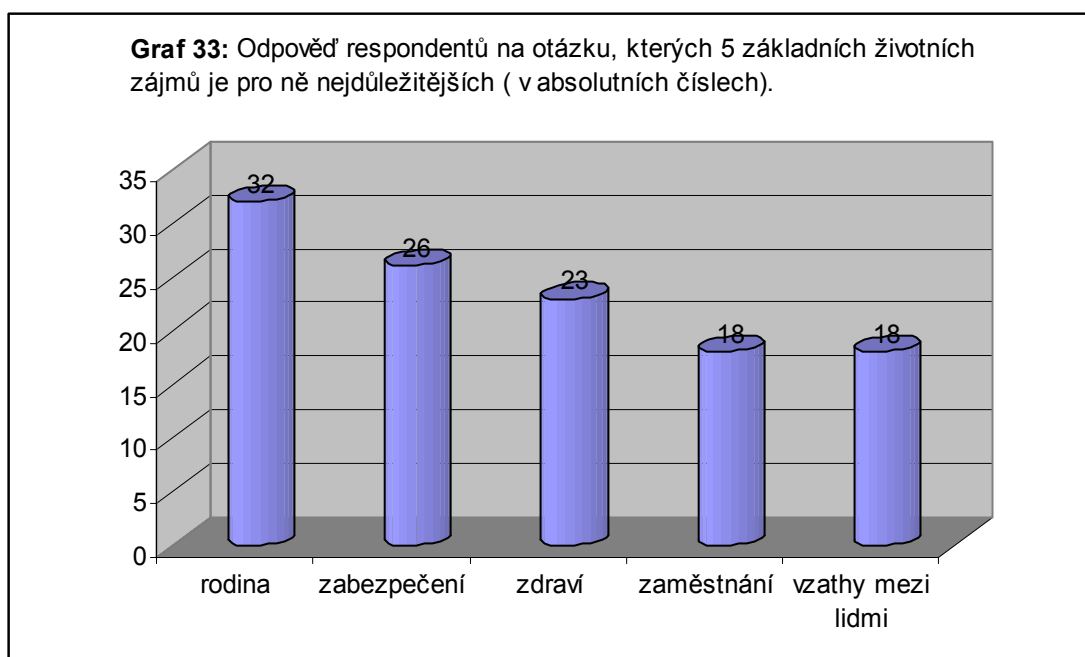
Zdroj: Vlastní výzkum

Závěrečné otázky (33, 34, 35) byly z důvodu lepší přehlednosti dosažených výsledku vyhodnoceny společně.

V otázce 33 respondenti nejprve heslovitě vypsali pět základních životních zájmů, k danému zájmu následně uvedli konkrétněji, jak je chápou, co je pro něj u daného zájmu dílčí hodnotou.

V otázce 34 respondenti ke každému zájmu připsali, jak se jím daří uskutečnit, jak jsou s ním spokojeni. Respondenti spokojenost uváděli v procentech, nula znamenala, že s danou oblastí nejsou vůbec spokojeni a 100 % znamenalo, že jsou s daným zaměřením zcela spokojeni.

Otázka 35 zjišťovala, jak jsou pro respondenty jednotlivé oblasti zájmu důležité. Respondenti měli k dispozici 100 %, které mezi uvedené oblasti rozdělili tak, aby součet všech pěti oblastí zájmů dal dohromady 100 %.



Zdroj: Vlastní výzkum

Celkem ve 32 dotaznících bylo nejčastěji napsáno: rodina – v 32 dotaznících, zabezpečení – ve 26 dotaznících, zdraví – ve 23 dotaznících, zaměstnání – v 18 dotaznících, vztahy mezi lidmi – v 18 dotaznících.

Tabulka 1: Základní životní hodnoty

Základní životní hodnota	Počet (v absolutních číslech)	Důležitost (v %)	Spokojenost (v %)
Rodina	32	27,66	75,97
Zdraví	23	22,5	60,13
Zaměstnání	18	7,79	55,53
Hmotné zabezpečení	26	11,86	59,13
Vztahy mezi lidmi	18	9,38	71,76
Práce na sobě	6	5,31	72,85
Duševní pohoda	6	3,75	84,14
Duchovní život	2	1,41	80
Kultura	6	2,66	63,33
Koníčky	10	4,38	65,41
Štěstí	4	2,19	44
Sex	2	0,78	90
Svoboda	1	0,31	50

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 2: Dílčí životní hodnoty

Základní životní hodnota	Dílčí životní hodnota	Počet (v absolutních číslech)
Rodina	Soudržnost	4
	Vzájemná pohoda	7
	Partnerský vztah	14
	Láska	5
	Děti	2
Zdraví	Udržování zdravotního stavu	11
	Zlepšování zdravotního stavu	6
	Zdravý životní styl	6
Zaměstnání	Spokojenost v zaměstnání	9
	Úspěšná kariéra	5
	Udržet si práci	2
	Najít si práci, která by mě naplňovala	2
Hmotné zabezpečení	Finanční zajištění	17
	Materiální zajištění	9
Vztahy mezi lidmi	Přátelé	12
	Zvětšování tolerance	5
	Zlepšování vzájemných vztahů s druhými lidmi	1
Práce na sobě	Vzdělání	5
	Získávat nové dovednosti	1
Duševní pohoda	Žít spokojený život	4
	Neztratit chuť do života	2
Duchovní život	Prohlubovat modlitební a meditativní život	1
	Nacházet smysl života	1
Kultura	Četba	3
	Návštěva divadel, koncertů	1
	Návštěva diskoték	2
Koníčky	cestování	7
	Chov koní	1
	Sport	2

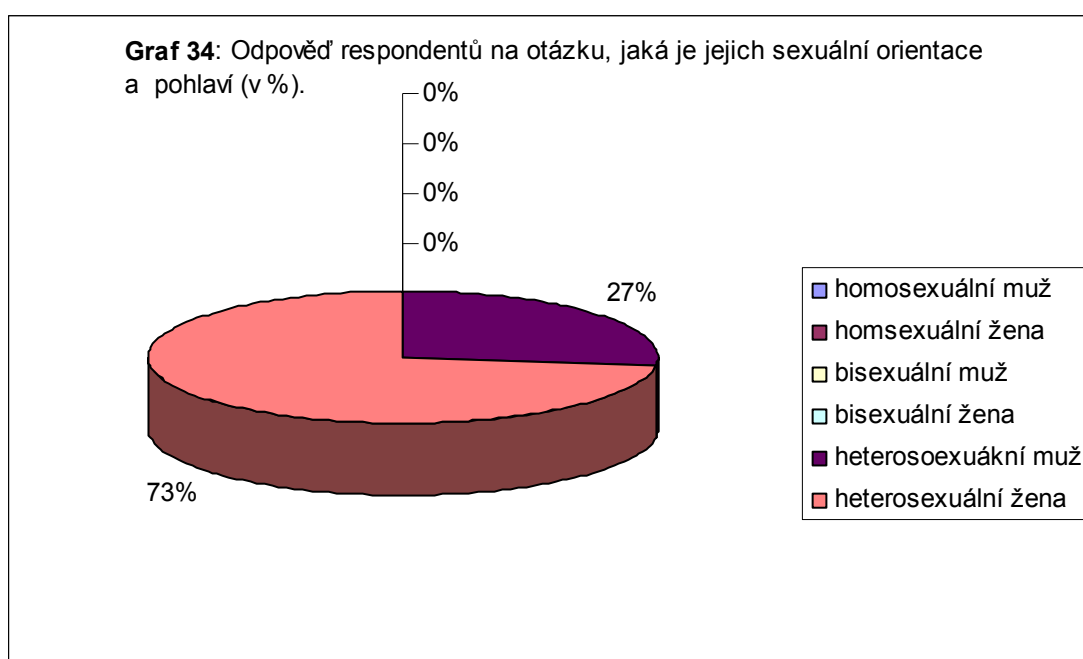
Zdroj: Vlastní výzkum

4.2. Výsledky dotazníku pro majoritní společnost

Otázky byly vyhodnocovány pomocí programu Microsoft Excel, u výšečových grafů byla výsledná čísla uvedena v procentech, grafy sloupcové zobrazují výsledné hodnoty v absolutních číslech. Některé otázky jsou pro lepší přehlednost vyhodnoceny tabulkou. Z celkového počtu 50 dotazníků bylo vráceno 44, návratnost činí 88 %.

Otázka 1: Jste?

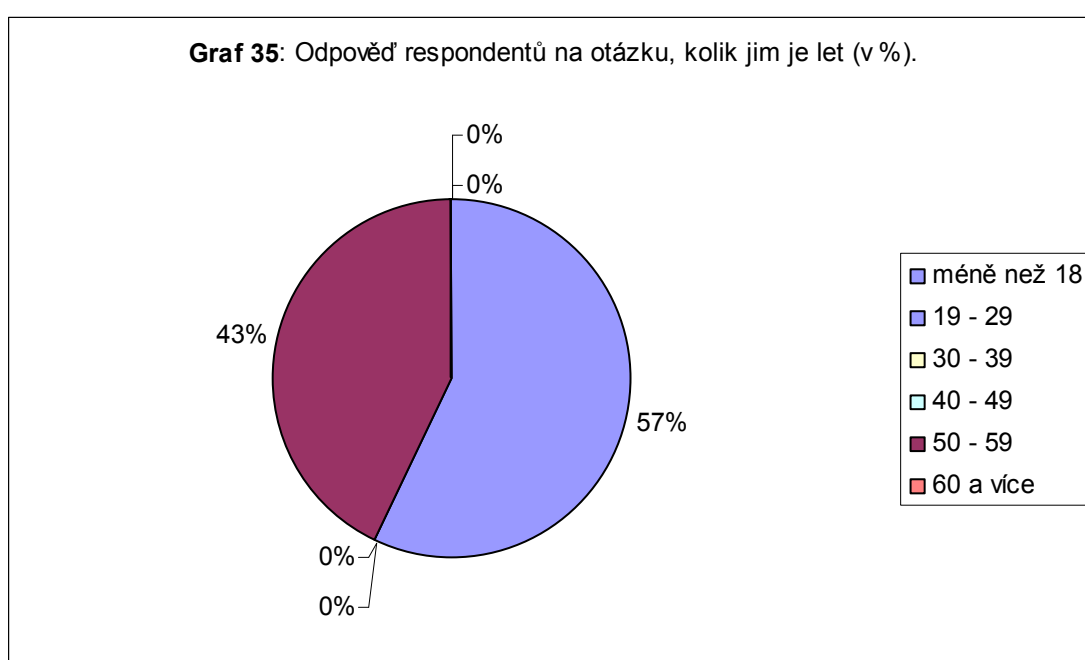
Z celkového počtu 44 respondentů bylo ve zkoumaném vzorku: homosexuální muž – žádný respondent (0 %), homosexuální žena – žádný respondent (0 %), bisexuální muž – žádný respondent (0 %), bisexuální žena – žádný respondent (0 %), heterosexuální muž – 12 respondentů (27 %), heterosexuální žena – 32 respondentů (73 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 2: Uveďte prosím, kolik je Vám let?

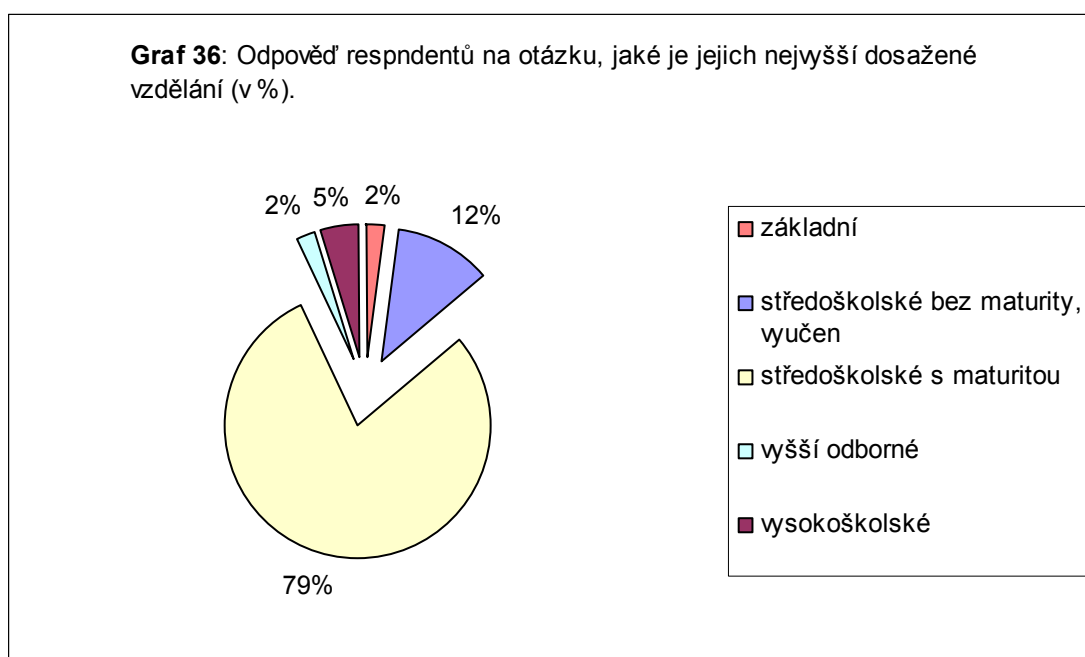
Z celkového počtu 44 respondentů bylo ve zkoumaném vzorku: mladší 18 let - žádný respondent (0 %), 19 až 29 let – 25 respondentů (57 %), 30 až 39 let – žádný respondent (0 %), 40 až 49 let - žádný respondent (0 %), 50 až 59 let - 19 respondentů (43 %) 60 a více let - žádný respondent (0 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 3: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

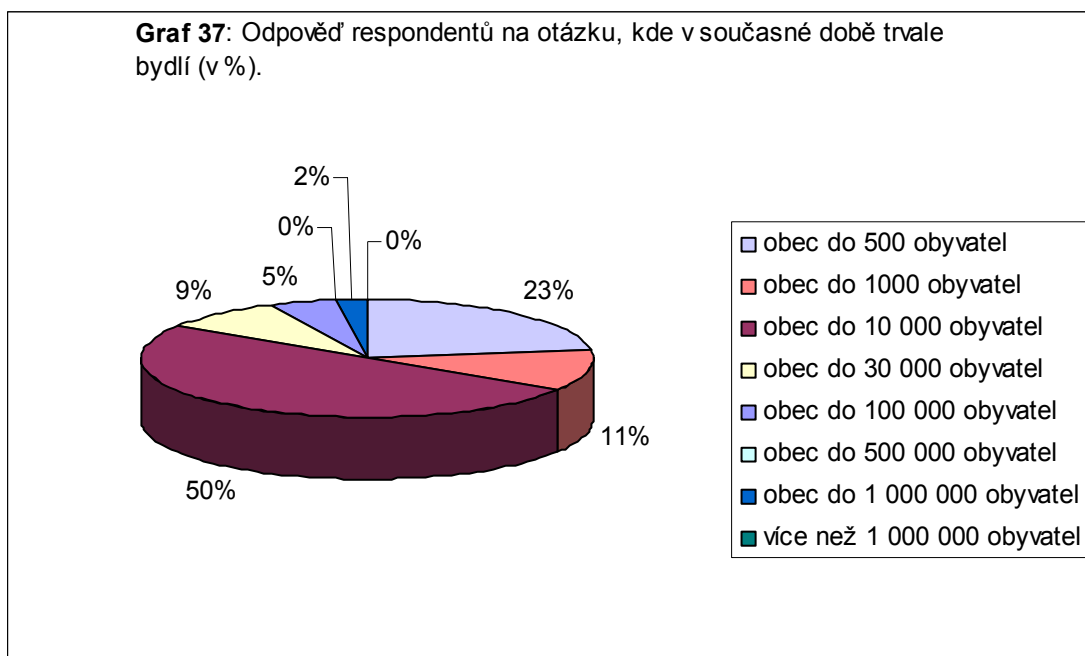
Na otázku z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo: základní - 1 respondent (2 %), středoškolské bez maturity - 5 respondentů (12 %), středoškolské s maturitou - 34 respondentů (79 %), vyšší odborné – 1 respondent (2 %), vysokoškolské - 2 respondenti (5 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 4: Kde v současné době trvale bydlíte?

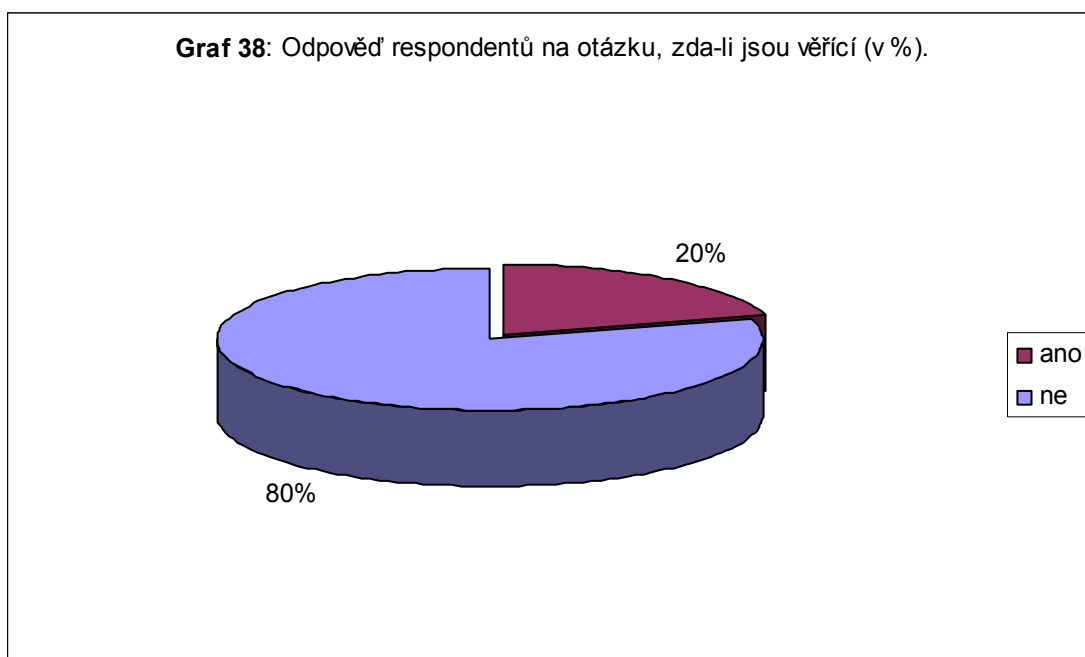
Na otázku z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo: obec do 500 obyvatel - 10 respondentů (23 %), obec do 1000 obyvatel - 5 respondentů (11 %), obec do 10 000 obyvatel - 22 respondentů (50 %), obec do 30 000 obyvatel - 4 respondenti (9 %), obec do 100 000 obyvatel - 2 respondenti (5 %), obec do 500 000 obyvatel – žádný respondent (0 %), obec do 1 000 000 obyvatel – 1 respondent (2 %), více než 1 000 000 obyvatel - 0 respondent (0 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 5: Jste věřící?

Na otázku z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo: ano – 9 respondentů (20 %), ne - 35 respondentů (80 %).

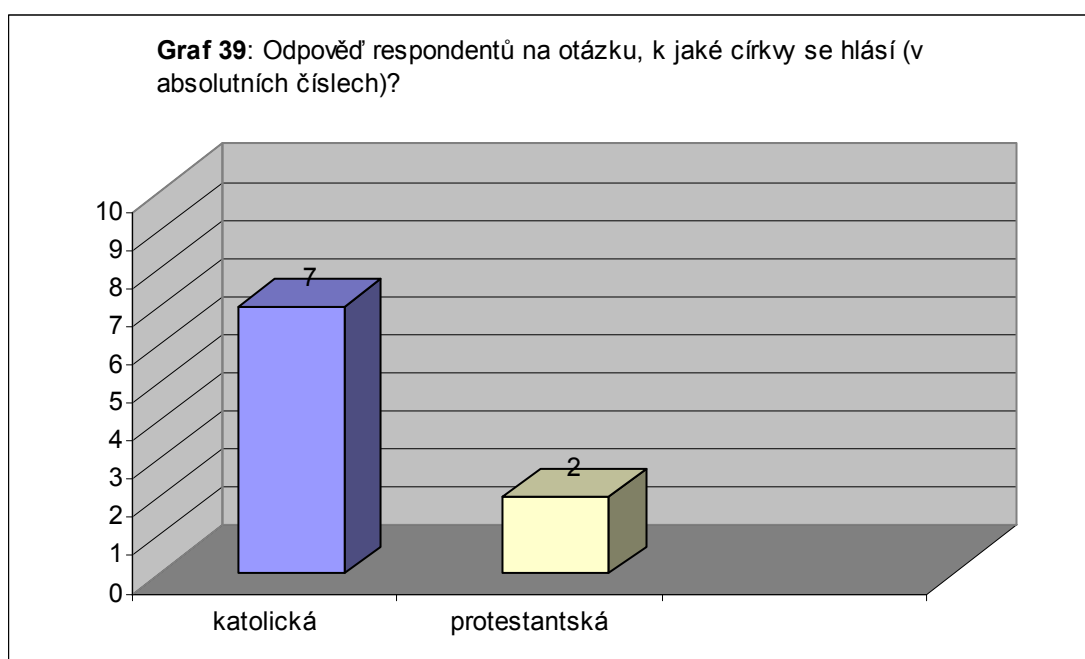


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 6: Pokud ano, k jaké církvi se hlásíte?

Na otázku odpovídali respondenti, kteří zvolili kladnou odpověď v otázce 5. Jednalo se o otázku otevřenou.

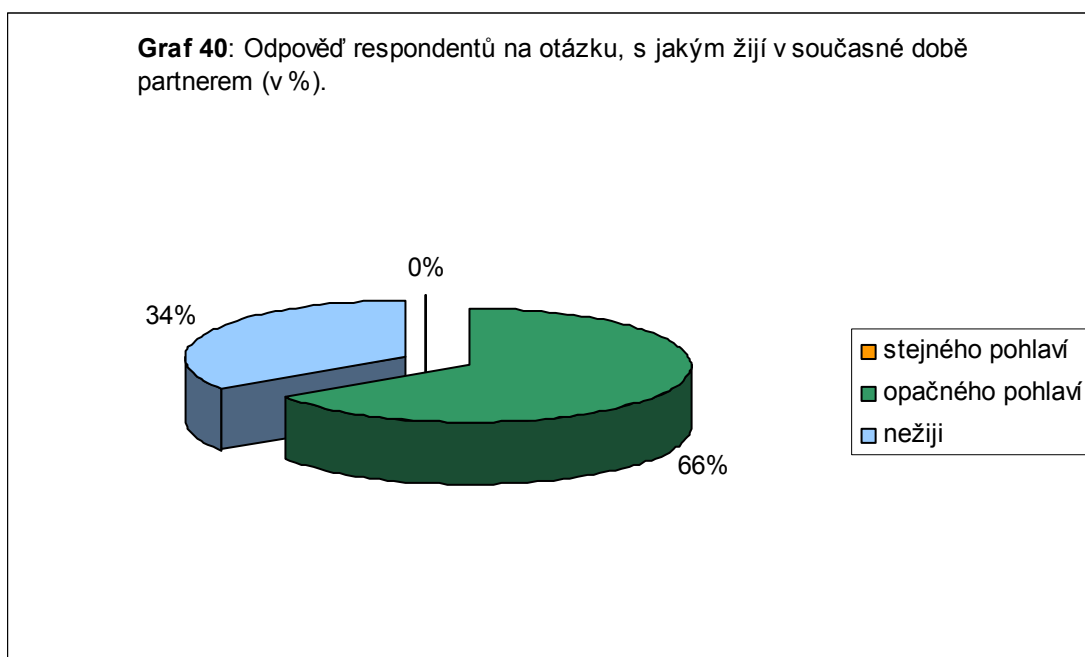
Z celkového počtu 9 respondentů odpovědělo: katolická – 7 respondentů, protestantská – 2 respondenti.



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 7: Žijete v současné době s partnerem?

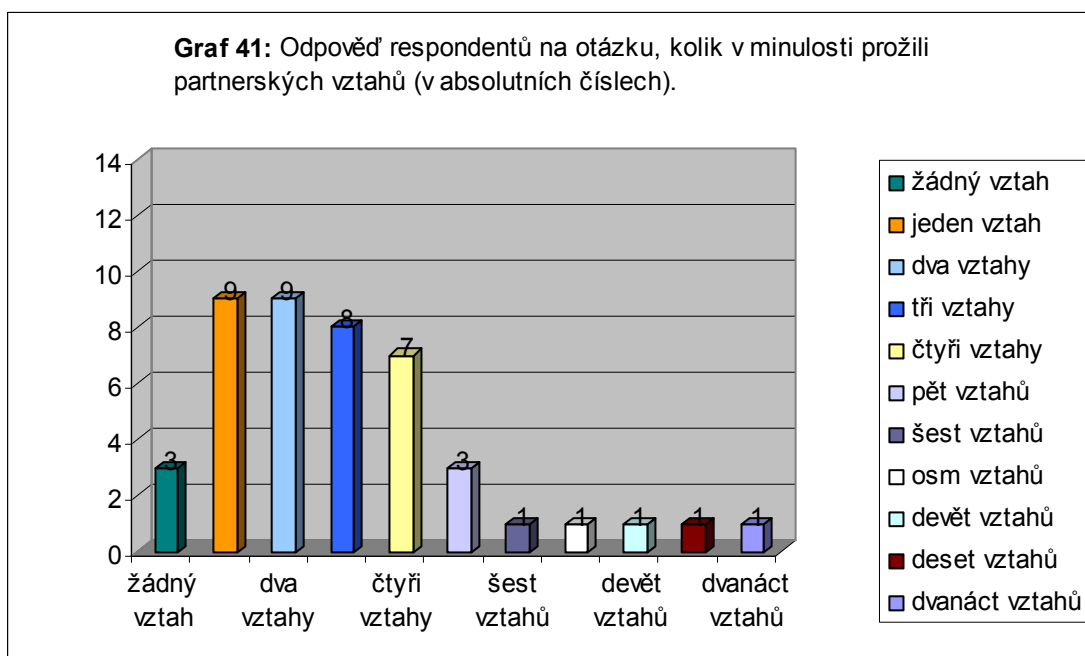
Na otázku z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo: stejného pohlaví – žádný respondent (0 %), opačného pohlaví – 29 respondentů (66 %), nežiji – 15 respondentů (34 %)



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 8: Kolik jste v minulosti prožil(a) partnerských vztahů?

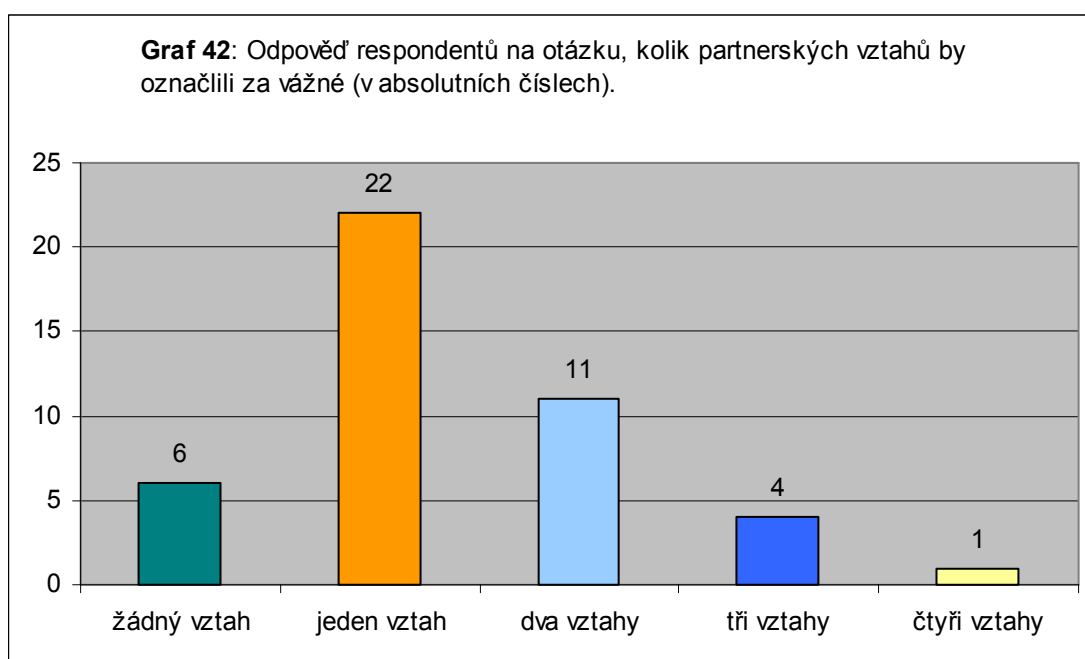
Na otázku z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo: žádný vztah – 3 respondenti, jeden vztah – 9 respondentů, dva vztahy – 9 respondentů, tři vztahy – 8 respondentů, čtyři vztahy – 7 respondentů, pět vztahů – 3 respondenti, šest vztahů – 1 respondent, osm vztahů – 1 respondent, devět vztahů – 1 respondent, deset vztahů – 1 respondent, dvanáct vztahů – 1 respondent. Jednalo se o otázku otevřenou.



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 9: Kolik z nich bysta označila za vážné?

Na otázku z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo: žádný vztah – 6 respondentů, jeden vztah – 22 respondentů, dva vztahy – 11 respondentů, tři vztahy – 4 respondentů, čtyři vztahy – 1 respondent. Jednalo se o otázku otevřenou.



Zdroj: Vlastní výzkum

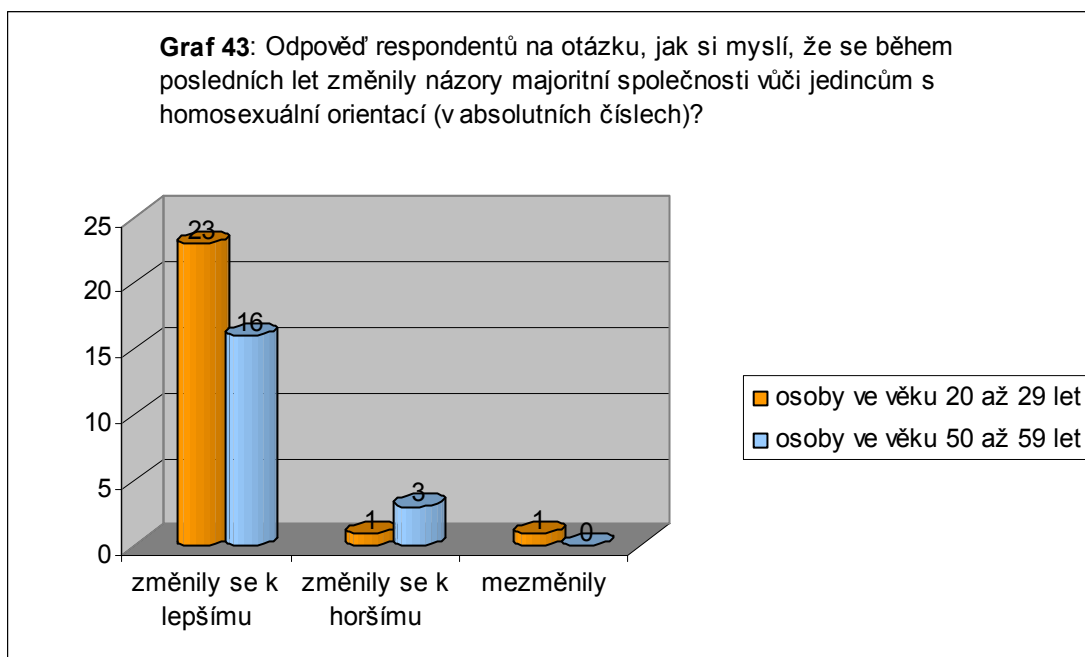
Otázka 10: Jak si myslíte, že se během posledních let změnila názory majoritní společnosti vůči homosexuálním jedincům?

Osoby ve věku 20 až 29 let

Na otázku z celkového počtu 25 respondentů odpovědělo: změnilo se k lepšímu – 23 respondentů (92 %), změnilo se k horšímu – 1 respondent (4 %), nezměnilo – 1 respondent (4 %).

Osoby ve věku 50 až 59 let

Na otázku z celkového počtu 19 respondentů odpovědělo: změnilo se k lepšímu – 16 respondentů (84 %), změnilo se k horšímu – 3 respondenti (16 %), nezměnilo – žádný respondent (0 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

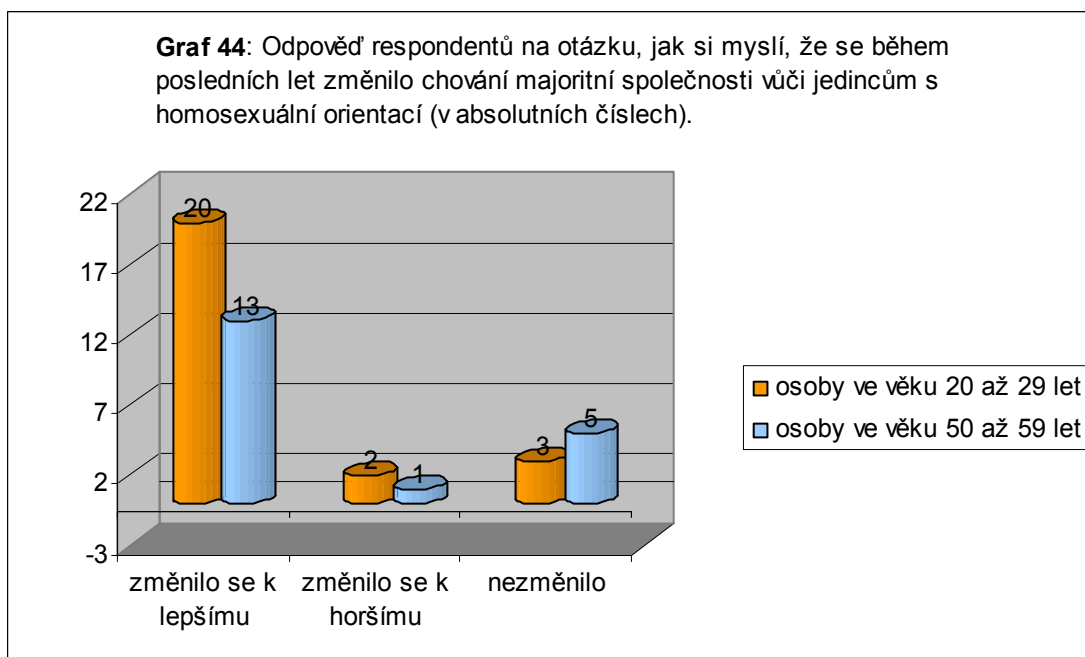
Otázka 11: Jak si myslíte, že se během posledních let změnilo chování majoritní společnosti vůči homosexuálním jedincům?

Osoby ve věku 20 až 29 let

Na otázku z celkového počtu 25 respondentů odpovědělo: změnilo se k lepšímu – 20 respondentů (80 %), změnilo se k horšímu – 2 respondenti, nezměnilo (8 %) – 3 respondenti (12 %).

Osoby ve věku 50 až 59 let

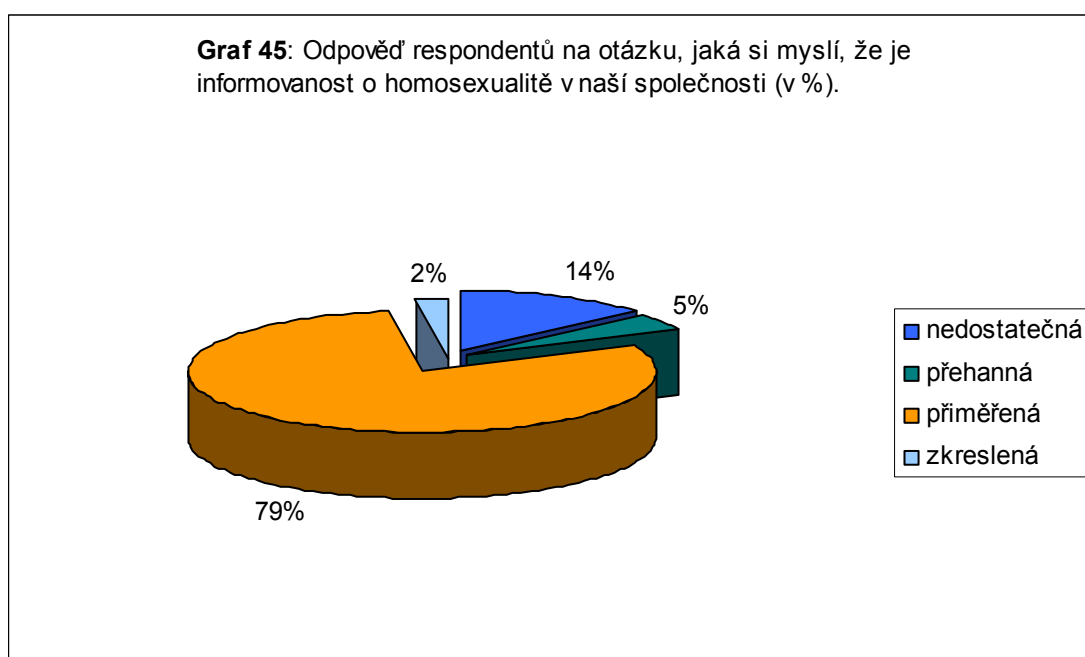
Na otázku z celkového počtu 19 respondentů odpovědělo: změnilo se k lepšímu – 13 respondentů (69 %), změnilo se k horšímu – 1 respondent (5 %), nezměnilo – 5 respondentů (26 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 12: Informovanost o homosexualitě je v naší společnosti?

Na otázku z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo: nedostatečná – 6 respondentů (14 %), přehnaná – 2 respondenti (5 %), přiměřená – 35 respondentů (79 %), zkreslená – 1 respondent (2 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

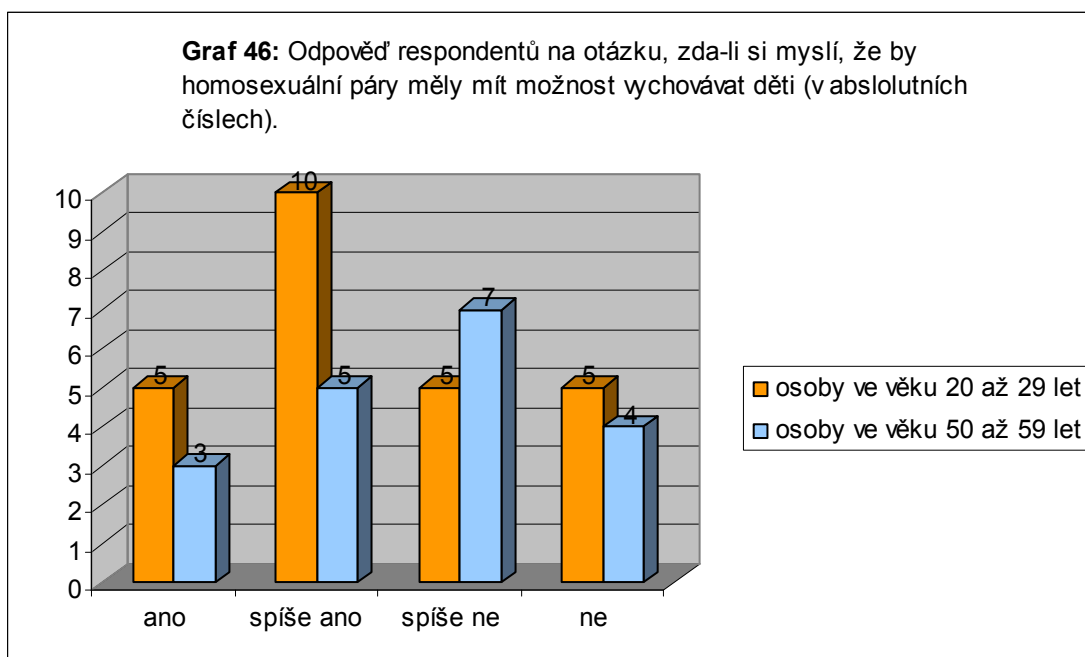
Otázka 13: Myslíte si, že by homosexuální páry měly mít možnost vychovávat děti?

Osoby ve věku 20 až 29 let

Na otázku z celkového počtu 25 respondentů odpovědělo: ano – 5 respondentů (20 %), spíše ano – 10 respondentů (40 %), spíše ne – 5 respondentů (20 %), ne – 5 respondentů (20 %).

Osoby ve věku 50 až 59 let

Na otázku z celkového počtu 19 respondentů odpovědělo: ano – 3 respondenti (16 %), spíše ano – 5 respondentů (26 %), spíše ne – 7 respondentů (37 %), ne – 4 respondenti (21 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

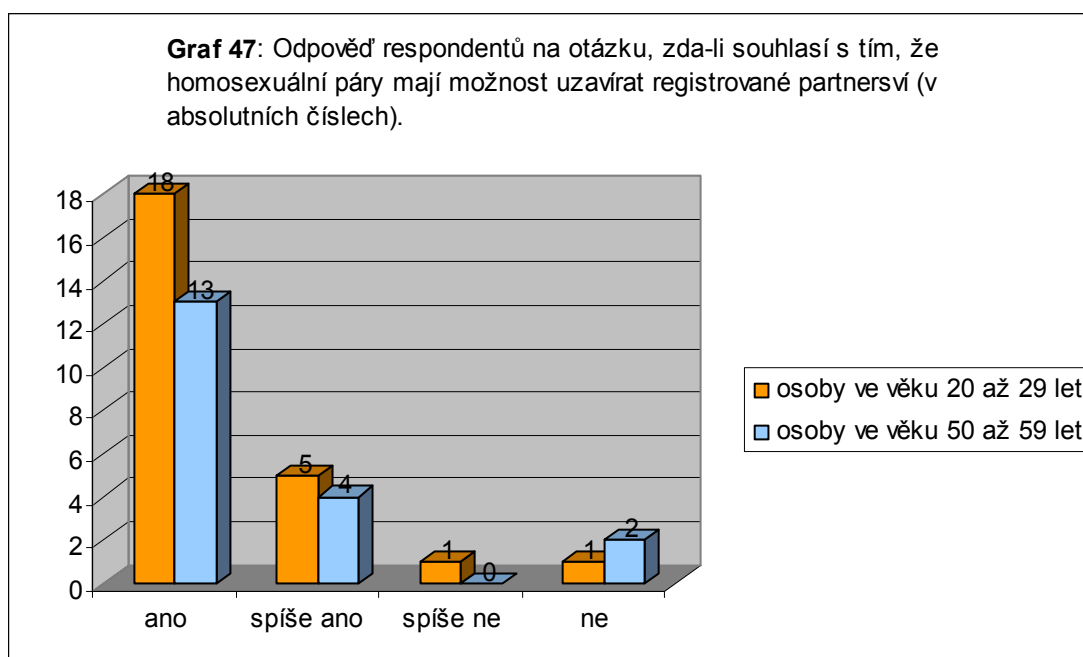
Otázka 14: Souhlasíte s tím, že homosexuální páry mohou uzavírat registrované partnerství?

Osoby ve věku 20 až 29 let

Na otázku z celkového počtu 25 respondentů odpovědělo: ano – 18 respondentů (72 %), spíše ano – 5 respondentů (20 %), spíše ne – 1 respondent (4 %), ne – 1 respondent (4 %).

Osoby ve věku 50 až 59 let

Na otázku z celkového počtu 19 respondentů odpovědělo: ano – 13 respondentů (68 %), spíše ano – 4 respondentů (21 %), spíše ne – žádný respondent (0 %), ne – 2 respondenti (11 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 15: Myslíte si, že jsou lidé s homosexuální orientací z důvodu své orientace u nás omezováni?

Na otázku z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo: ano – 5 respondentů (11 %), spíše ano – 14 respondentů (32 %), spíše ne – 13 respondentů (30 %), ne – 12 respondentů (27 %).

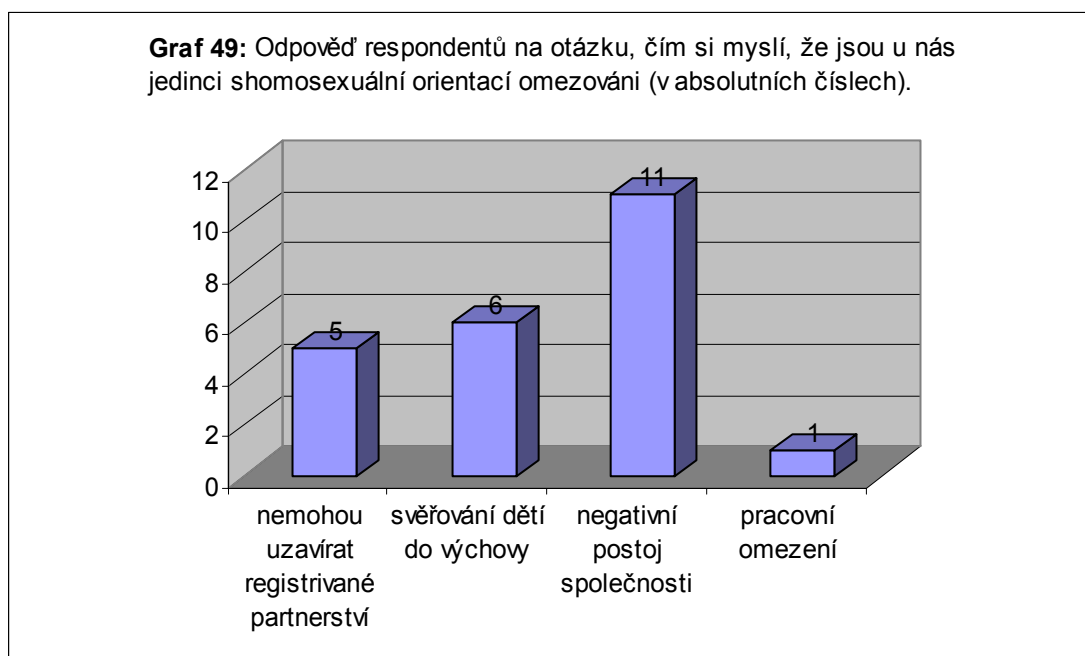


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 16: Čím jsou jedinci s homosexuální orientací podle Vás omezováni?

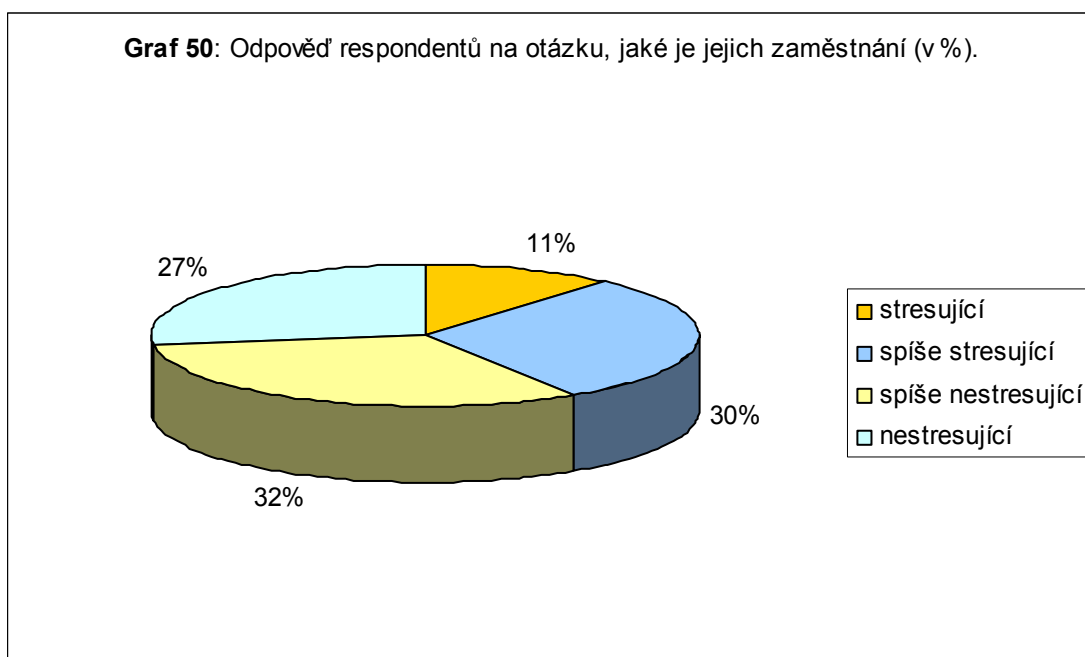
Na otázku odpovídali respondenti, kteří zvolili odpověď ano nebo spíše ano v otázce 18. Jednalo se o otázku otevřenou.

Celkem v 19 dotaznících bylo označeno: nemohou uzavírat registrované partnerství – v 5 dotaznících, svěřování dětí do výchovy – v 6 dotaznících, negativní postoj společnosti – ve 11 dotaznících, pracovní omezení – v 1 dotazníku.



Otázka 17: Jaké je Vaše zaměstnání (škola)?

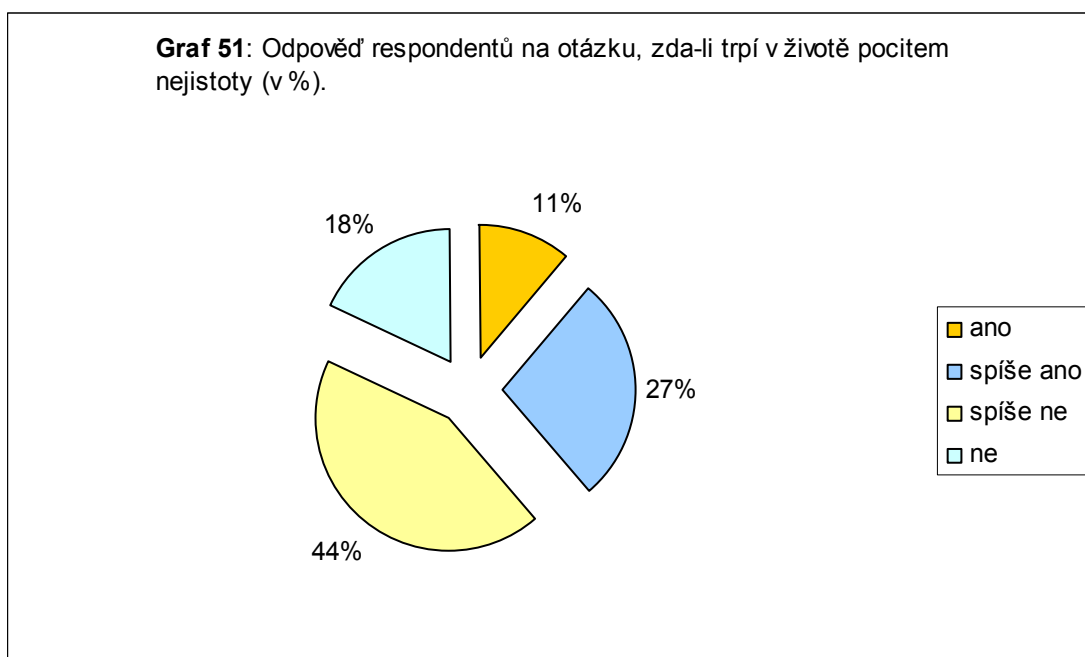
Na otázku z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo: stresující – 5 respondentů (11 %), spíše stresující – 13 respondentů (30 %), spíše nestresující – 14 respondentů (32 %), nestresující – 12 respondentů (27 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 18: Trpíte v životě pocitem nejistoty?

Na otázku z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo: ano – 5 respondentů (11 %), spíše ano – 12 respondentů (27 %), spíše ne – 19 respondentů (44 %), ne – 8 respondentů (18 %).

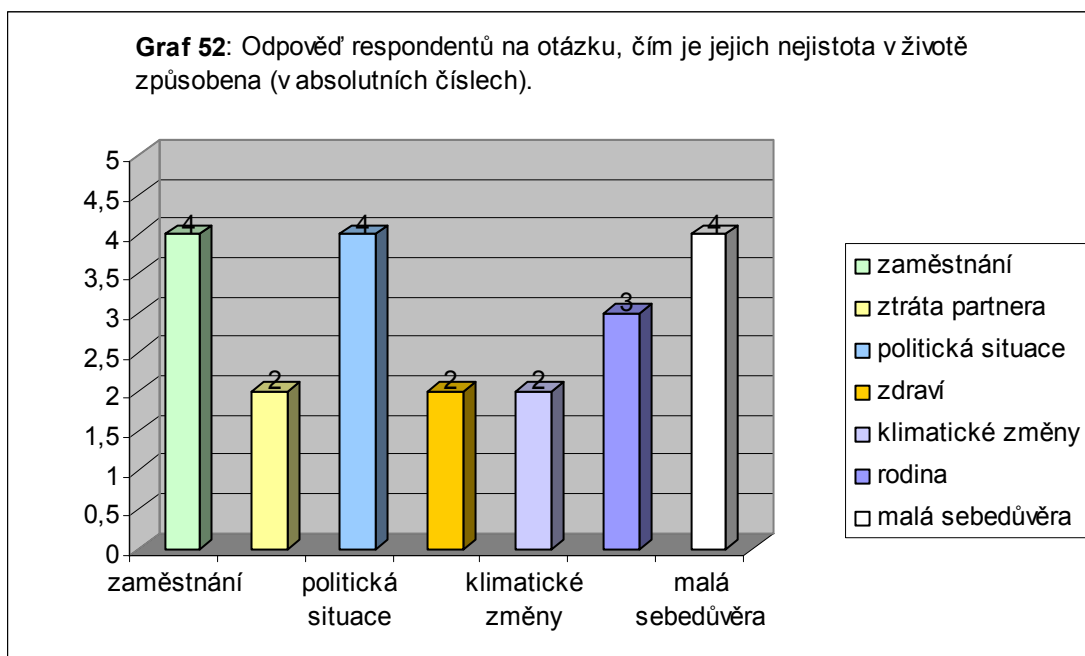


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 19: Čím je tato nejistota způsobena?

Na otázku odpovídali respondenti, kteří zvolili odpověď ano nebo spíše ano v otázce 18. Jednalo se o otázku otevřenou.

Celkem v 17 dotaznících bylo označeno: zaměstnání – ve 4 dotaznících, ztráta partnera – ve 2 dotaznících, politická situace – ve 4 dotaznících, zdraví – ve 2 dotaznících, klimatické změny – ve 2 dotaznících, rodina – ve 3 dotaznících, malá sebedůvěra – ve 4 dotaznících.



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 20: Svůj život považujete?

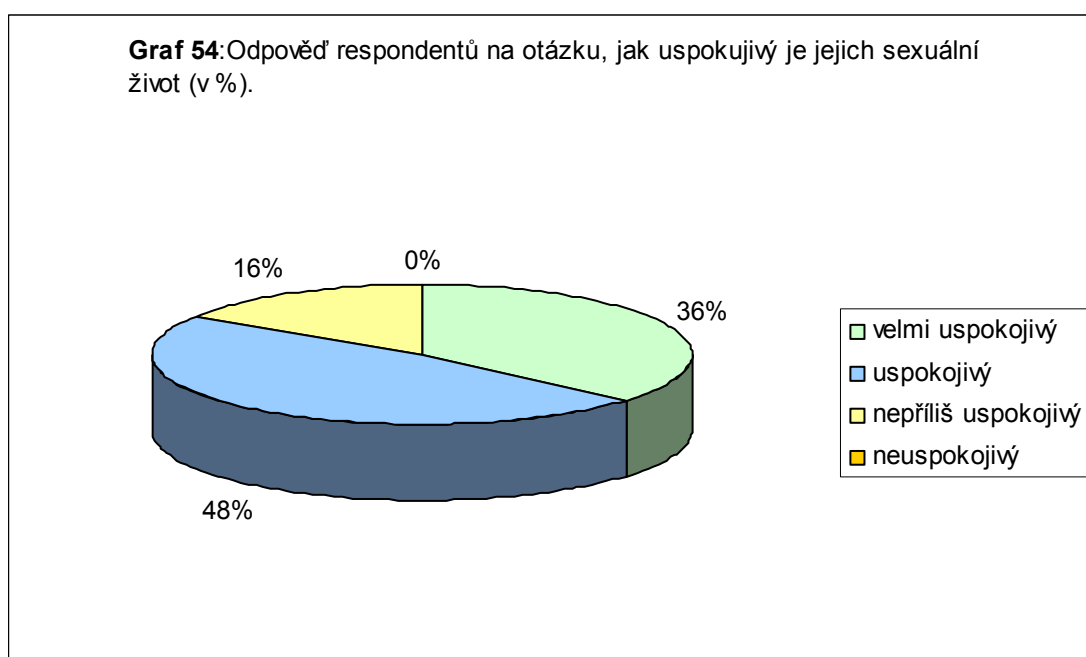
Na otázku z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo: velmi uspokojivý – 7 respondentů (16 %), uspokojivý – 33 respondentů (75 %), nepříliš uspokojivý – 4 respondenti (9 %), neuspokojivý – žádný respondent (0 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 21: Váš sexuální život považujete?

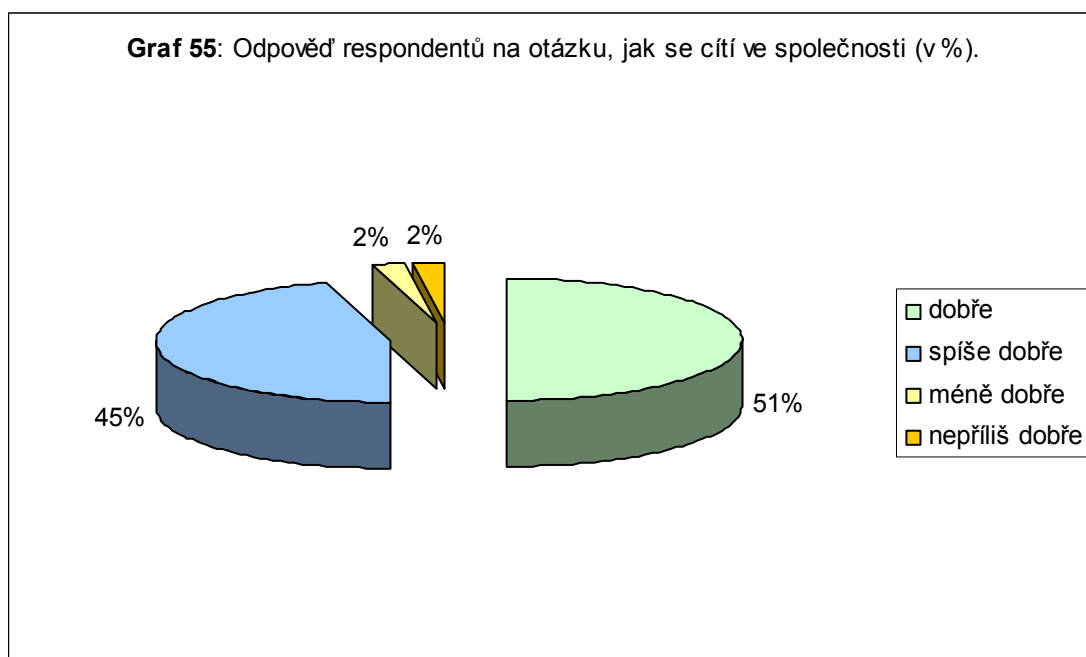
Na otázku z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo: velmi uspokojivý – 16 respondentů (36 %), uspokojivý – 21 respondentů (48 %), nepříliš uspokojivý – 7 respondentů (16 %), neuspokojivý – žádný respondent (0 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 22: Ve společnosti se cítíte?

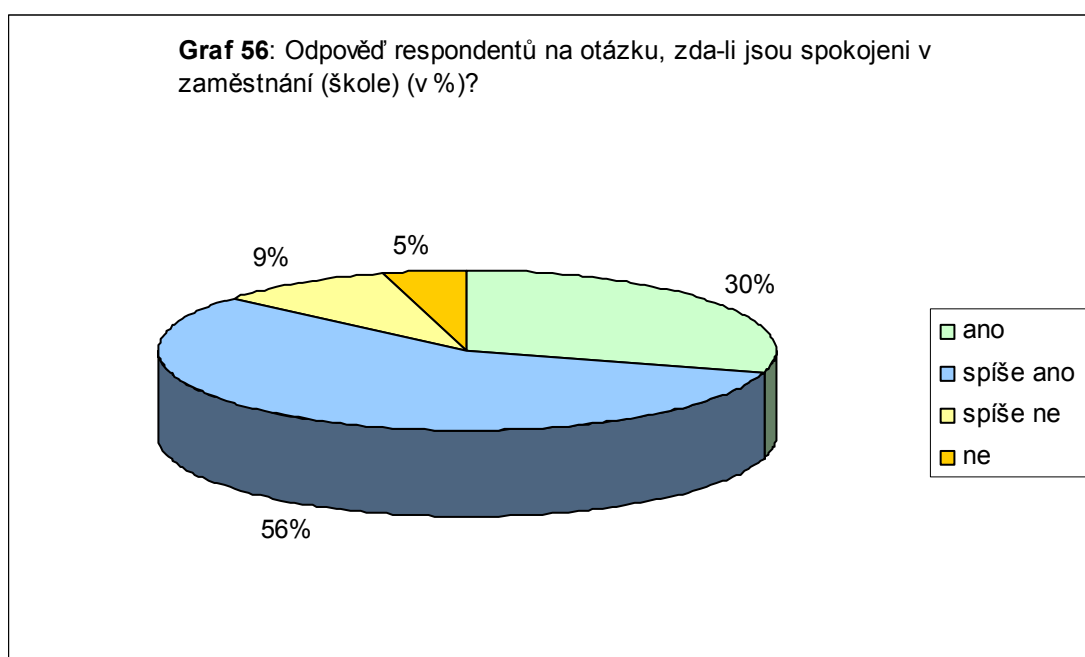
Na otázku z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo: dobře – 22 respondentů (51 %), spíše dobře – 20 respondentů (45 %), méně dobře – 1 respondent (2 %), nepříliš dobře – 1 respondent (2 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 23: Jste spokojen(a) ve Vašem zaměstnání (škole)?

Na otázku z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo: ano – 13 respondentů (30 %), spíše ano – 25 respondentů (56 %), spíše ne – 4 respondenti (9%), ne – 2 respondenti (5 %).

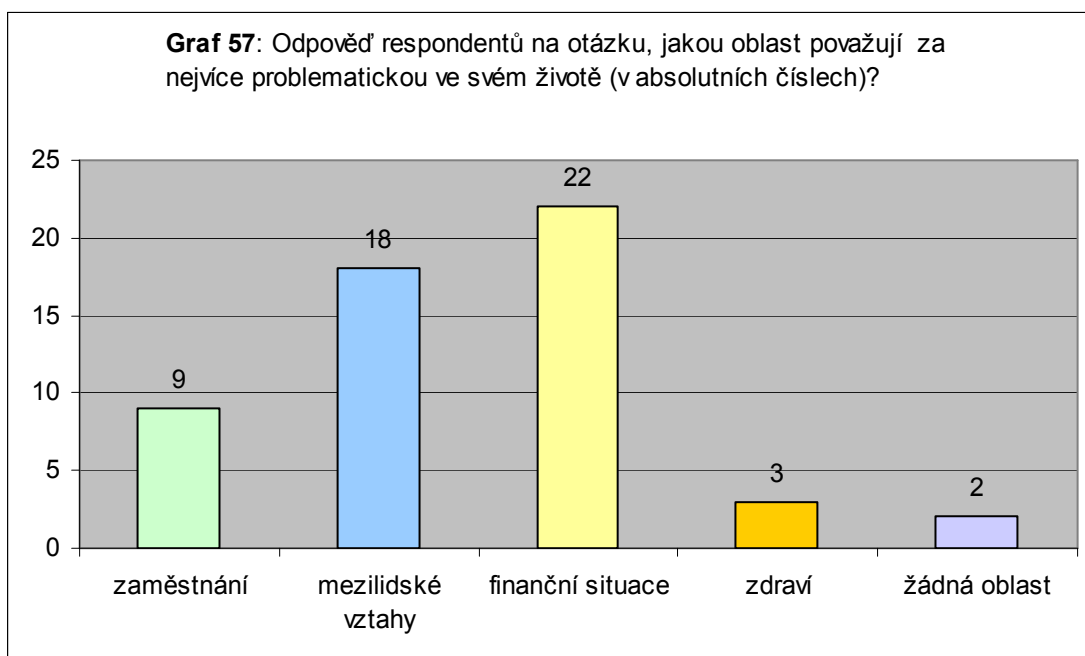


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 24: Co považujete za nejvíce problematickou oblast ve svém životě?

Respondenti mohli označit odpověď zaměstnání, mezilidské vztahy, finanční situace a jiné, kde jim byla ponechána možnost spontánní odpovědi.

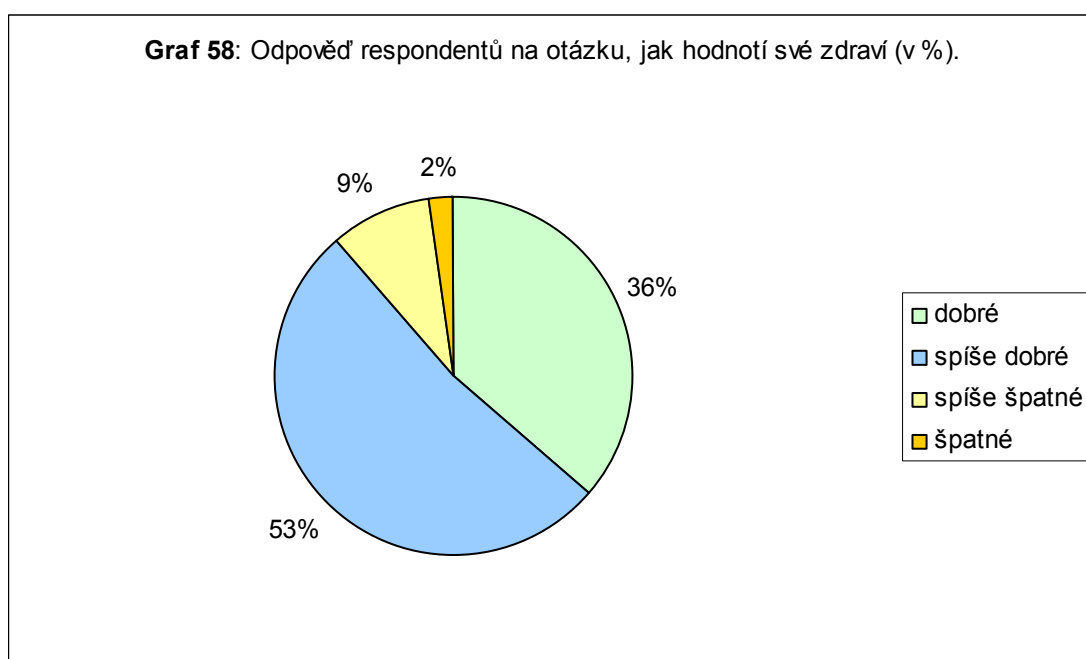
Celkem ve 44 dotaznících bylo označeno: zaměstnání – v 9 dotaznících, mezilidské vztahy – v 10 dotaznících, finanční situace – ve 22 dotaznících, zdraví – ve 3 dotaznících, žádná oblast – ve 2 dotaznících.



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 25: Jak hodnotíte své zdraví?

Na otázku z celkového počtu 44 respondentů odpovědělo: dobré – 16 respondentů (36 %), spíše dobré – 23 respondentů (53 %), spíše špatné – 4 respondenti (9 %), špatné – 1 respondent (2 %).

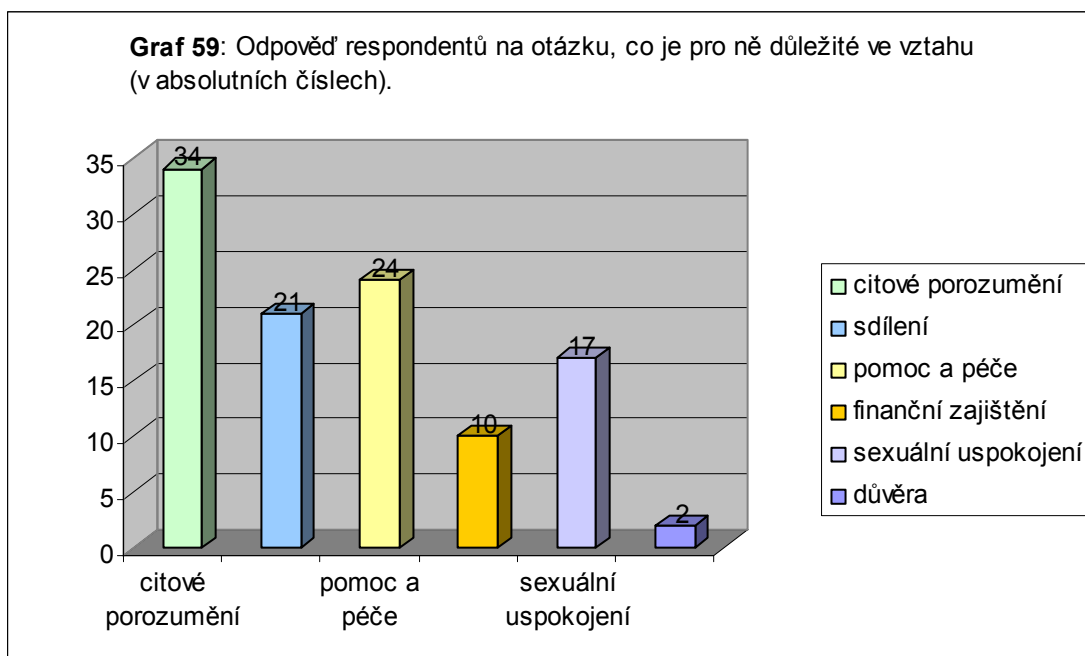


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka 26: Co je pro Vás důležité ve vztahu?

Respondenti mohli označit odpověď citové porozumění, sdílení, pomoc a péče, finanční zajištění, sexuální uspokojení a jiné, kde jim byla ponechána možnost spontánní odpovědi.

Celkem ve 44 dotaznících bylo označeno: citové porozumění – ve 34 dotaznících, sdílení – ve 21 dotaznících, pomoc a péče – ve 24 dotaznících, finanční zajištění – v 10 dotaznících, sexuální uspokojení – v 17 dotaznících, důvěra – ve 2 dotaznících.



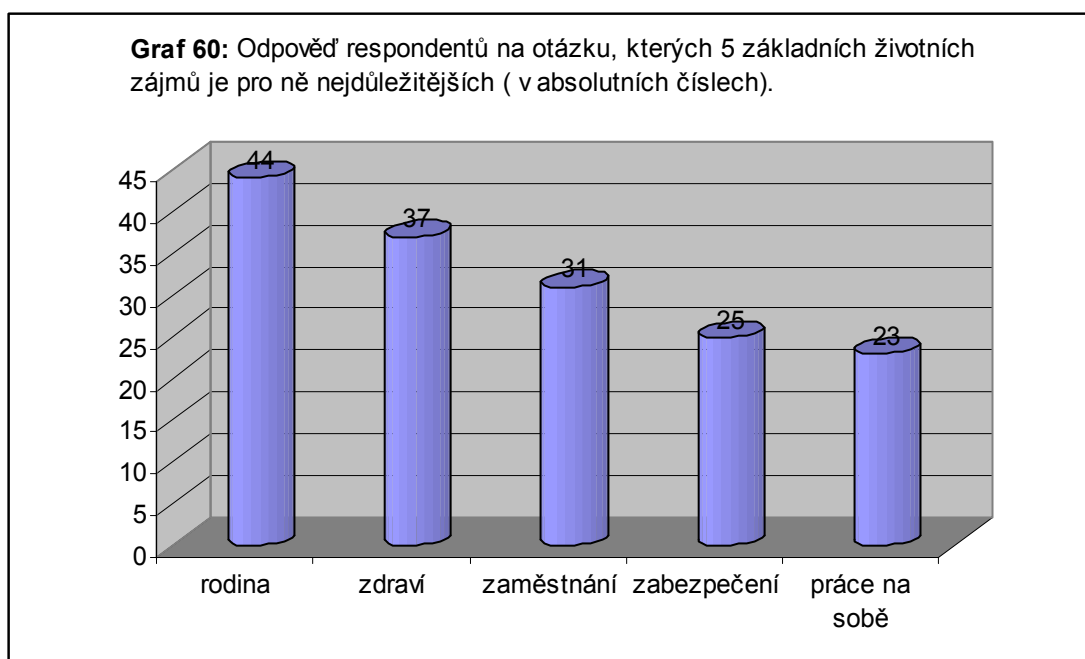
Zdroj: Vlastní výzkum

Závěrečné otázky (27, 28, 29) byly z důvodu lepší přehlednosti dosažených výsledku vyhodnoceny společně.

V otázce 33 respondenti nejprve heslovitě vypsali pět základních životních zájmů, k danému zájmu následně uvedli konkrétněji, jak je chápou, co je pro něj u daného zájmu dílčí hodnotou.

V otázce 34 respondenti ke každému zájmu připsali, jak se jím daří uskutečnit, jak jsou s ním spokojeni. Respondenti spokojenost uváděli v procentech, kdy nula znamenala, že s danou oblastí nejsou vůbec spokojeni a 100 % znamenalo, že jsou s daným zaměřením zcela spokojeni.

Otázka 35 zjišťovala, jak jsou pro respondenty jednotlivé oblasti zájmu důležité. Respondenti měli k dispozici 100 %, které mezi uvedené oblasti rozdělili tak, aby součet všech pěti oblastí zájmů dal dohromady 100 %.



Zdroj: Vlastní výzkum

Celkem ve 44 dotaznících bylo nejčastěji označeno: rodina – v 44 dotaznících, zdraví – ve 37 dotaznících, zaměstnání – ve 31 dotaznících, zabezpečení – ve 25 dotaznících, práce na sobě – ve 23 dotaznících.

Tabulka 3: Základní životní hodnoty

Základní životní hodnota	Počet (v absolutních číslech)	Důležitost (v %)	Spokojenost (v %)
Rodina	44	31,43	73,67
Zdraví	37	25,86	75,38
Zaměstnání	31	11,94	56,46
Hmotné zabezpečení	25	8,75	47,85
Vztahy mezi lidmi	13	2,84	66,67
Práce na sobě	23	9,55	69,45
Duševní pohoda	10	3,98	76,44
Duchovní život	2	1,25	80
Kultura	4	2,25	90
Koníčky	10	0,9	65,64
Štěstí	2	1,48	95

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 4: Dílčí životní hodnoty

Základní životní hodnota	Dílčí životní hodnota	Počet (v absolutních číslech)
Rodina	Manželství	8
	Soudržnost	3
	Vzájemná pohoda	4
	Partnerský vztah	10
	Láska	4
	Děti	12
	Péče	3
Zdraví	Udržování zdravotního stavu	20
	Zlepšování zdravotního stavu	10
	Zdravý životní styl	7
Zaměstnání	Spokojenost v zaměstnání	6
	Úspěšná kariéra	6
	Udržet si práci	4
	Najít si práci, která by mě naplňovala	11
	Dobré vztahy se spolupracovníky	4
Hmotné zabezpečení	Finanční zajištění	16
	Materiální zajištění	10
Vztahy mezi lidmi	Přátelé	5
	Zlepšování vzájemných vztahů s druhými lidmi	4
	Pomáhat druhým	4
Práce na sobě	Vzdělání	19
	Získávat nové dovednosti	3
	Učit se cizí jazyky	1
Duševní pohoda	Žít spokojený život	8
	Neztratit chuť do života	3
Duchovní život	Prohlubovat modlitební a meditativní život	1
	Nacházet smysl života	2
Kultura	Návštěva divadel, koncertů	2
	Četba	2
Koničky	cestování	2
	Zahrádka	2
	Sport	4
	Zpěv	2

Zdroj: Vlastní výzkum

5. Diskuse

Hlavním cílem práce bylo zjistit a zhodnotit kvalitu života jedinců s homosexuální orientací.

FIFKOVÁ (1998) uvádí, že homosexuální lidé mají život samozřejmě komplikovanější. Stejně jakákoli menšina se stává terčem agresivity těch lidí, kteří si na menšinové skupině kompenzují své vlastní nejistoty a potíže.

V Dotazníku pro jedince homosexuální orientací respondenti odpovídali, zda-li se někdy v minulosti stali obětí obtěžování z důvodu své odlišné sexuální orientace. V této otázce odpovědělo 22 % respondentů ano, 78 % respondentů odpovědělo ne (viz graf 15, kap. 4.1.).

Nelze říci, že by lidé odlišnou sexuální orientací dosáhli rovného postavení ve společnosti, jak uvádí BÉŇOVÁ a kolektiv (2007).

Respondenti skupiny 1 (jedinci s homosexuální orientací) odpovídali na otázku, zda-li se cítí v naší společnosti omezováni. Na tuto otázku odpovědělo ano nebo spíše ano 19 % respondentů, spíše ne nebo ne zvolilo 81 % respondentů (viz graf 19, kap. 4.1.).

Respondenti skupiny 2 (majoritní společnost) odpovídali na otázku, zda-li si myslí, že jsou lidé s homosexuální orientací u nás z důvodu své orientace omezováni. Na tuto otázku odpovědělo ano nebo spíše ano 43 % respondentů, spíše ne nebo ne zvolilo 57 % respondentů (viz graf 48, kap. 4.2.).

Hypotéza 1: Skupina mužů a žen s homosexuální orientací se z hlediska základních životních hodnot od příslušníků majoritní společnosti neliší. Hypotéza byla potvrzena.

První kritérium, podle kterého byly sestaveny žebříčky základních životních hodnot obou souborů, bylo dle důležitosti daného cíle. Skupina homosexuálně orientovaných lidí (skupina 1) volila jako nejdůležitější 1. rodinu, 2. zdraví, 3. hmotné zabezpečení, 4. vztahy mezi lidmi, 5. zaměstnání (viz tabulka 1, kap. 4.1.). Zástupci majoritní společnosti (skupina 2) uváděli jako nejzásadnější hodnoty svého života 1. rodinu, 2. zdraví, 3. zaměstnání, 4. práci na sobě, 5. zabezpečení (viz tabulka 3, kap.

4.2.). Oba soubory se shodovaly v hodnotách na prvním a druhém místě, kde totožně uvedli rodinu a zdraví. Mezi základními pěti životními cíli se také shodně, byť ne na stejných pozicích, vyskytovalo zabezpečení a zaměstnání. Zaměstnání se u skupiny 1 umístilo na pátém místě, zabezpečení na místě třetím. Skupina 2 považovala zaměstnání za třetí nejdůležitější cíl svého života a zabezpečení za pátý nejdůležitější cíl. Respondenti první skupiny uváděli mezi nejzásadnějšími pěti životními zájmy vztahy mezi lidmi, naopak respondenti druhé skupiny práci na sobě.

Z hlediska četnosti výskytu respondenti skupina 1 uváděli nejčastěji rodinu, hmotné zabezpečení, zdraví, zaměstnání a vztahy mezi lidmi (viz tabulka 1, kap. 4.1.). Respondenti skupiny 2 nejčastěji ve svých dotaznících uváděli rodinu, zdraví, zaměstnání, hmotné zabezpečení a práci na sobě (viz tabulka 3, kap. 4.2.). Obě skupiny uváděli nejčastěji rodinu. Pořadí životních zájmů se na druhém až pátém místě lišilo, uvedené hodnoty se převážně neodlišovaly.

V porovnání obou hledisek se pět základních životních cílů skupin nelišilo, rozdíly se vyskytovaly v pořadí uvedených hodnot.

Křivohlavý (2002) dodává, že mezi nejčastěji uváděné podněty patří: zdraví, rodina, práce, náboženství, finance a vzdělávání. Tyto podněty patří i mezi nejčastěji zmiňované základní hodnoty výzkumného souboru, snad s výjimkou náboženství (duchovní život), které se neumístilo, co do četnosti i důležitosti, mezi pěti nejpodstatnějšími životními cíli u žádné ze skupin.

Hypotéza 2: Skupina mužů a žen s homosexuální orientací se v oblasti dílčích a specifických životních hodnot odlišuje od příslušníků majoritní společnosti. Hypotéza byla potvrzena.

Skupina 1 udávala jako nejdůležitější dílčí hodnoty 1. finanční zajištění, 2. partnerský vztah, 3. přátelé, 4. udržení stávajícího zdravotního stavu, 5. spokojenost v zaměstnání (viz tabulka 2, kap. 4.1.). Skupina 2 považovala za nejdůležitější dílčí životní cíle 1. udržování zdravotního stavu, 2. vzdělání, 3. finanční zajištění, 4. děti, 5. najít si uspokojující práci (viz tabulka 4, kap. 4.2.). První skupina řadí za nejdůležitější specifickou hodnotu finanční zajištění, druhá si klade za nejdůležitější cíl udržování zdravotního stavu. Respondenti první skupiny neuvedli v žádném dotazníku za svou

prioritu manželství, v dotaznících majoritní společnosti se tato hodnota vyskytovala poměrně často.

Můžeme předpokládat, že registrované partnerství osob stejného pohlaví je uzákoněno poměrně krátkou dobu a garantuje registrovaným párům ve srovnání s manželi jen velmi omezená práva, proto se lidé s homosexuální orientací takovému svazku spíše vyhýbají.

V dotazníku pro první skupinu byla respondentům položena otázka, zda-li se rozhodli uzavřít registrované partnerství. Této možnosti se rozhodlo využít pouhých 16 % respondentů (viz graf 21, kap. 4.1.).

Hypotéza 3: Z hlediska struktury kvality života se skupina mužů a žen s homosexuální orientací neliší od příslušníků majoritní společnosti. Hypotéza byla potvrzena.

Svůj život považovalo za velmi uspokojivý nebo uspokojivý 87 % respondentů ze skupiny 1, 91 % respondentů ze skupiny 2 (viz graf 26, kap. 4.1., graf 53, kap. 4.2.).

Pro potvrzení či vyvrácení této hypotézy byly respondentům položeny otázky, které zjišťovaly jejich spokojenost v dílčích oblastech života.

Respondenti k základním životním zájmům uváděli, jak se jim dle jejich zdání daří uskutečnit, jak jsou s nimi spokojeni. Skupina 1 uvedla, že je spokojena a daří se jí naplnit životní cíl rodina ze 75,97 %, zdraví ze 60,13 %, zaměstnání z 55,53 % a hmotné zabezpečení z 59,13 % (Viz. tabulka 1, kap. 4.1.). Skupina 2 uvedla, že je spokojena a daří se jí naplnit životní cíl rodina ze 73,67 %, zdraví ze 75,38 %, zaměstnání z 56,46 % a hmotné zabezpečení z 47,85 % (Viz. tabulka 3, kap. 4.2.). Obě skupiny se téměř shodovali ve spokojenosti s rodinou a zaměstnáním. Skupina 1 uváděla vyšší spokojenost se svým hmotným zabezpečením, ale byla méně spokojena se zdravím.

Sexuálního život považovalo za velmi uspokojivý nebo uspokojivý 81 % respondentů první skupiny, 84 % druhé skupiny (viz graf 27, kap. 4.1., graf 54, kap. 4.2.).

Další otázka zjišťovala spokojenost respondentů s jejich zaměstnáním či školou, 87 % respondentů ze skupiny 1 a 86 % ze skupiny 2 v dotaznících označilo odpověď ano nebo spíše ano (viz graf 29, kap. 4.1., graf 56, kap. 4.2.).

Zdraví považovalo za dobré nebo spíše dobré 91 % respondentů první skupiny, 89 % druhé skupiny (viz graf 31, kap. 4.1., graf 58, kap. 4.2.).

Hypotéza 4: S vyšším věkem ubývá pozitivních postojů k homosexuální minoritě. Hypotéza byla potvrzena.

Respondenti druhé skupiny odpovídali na otázku, zda-li souhlasí s tím, aby jedinci s homosexuální orientací měli mít možnost vychovávat děti. S touto variantou zcela souhlasilo nebo spíše souhlasilo 15 respondentů (60 %) mladší věkové kategorie a 8 respondentů (42 %) starší věkové kategorie (viz graf 46, kap. 4.2.)

Další otázka zjišťovala postoj druhé skupiny k tomu, že bylo uzákoněno registrované partnerství osob téhož pohlaví. S touto možností zcela souhlasilo nebo spíše souhlasilo 23 respondentů (92 %) mladší věkové kategorie, starší 17 respondentů (89 %) starší věkové kategorie (Viz. graf 47, kap. 4.2.).

V této souvislosti JANOŠOVÁ (2000) uvádí, že představa výchovy dítěte homosexuální dvojicí se obecně setkává s mnohem nižší podporou ze strany veřejnosti než registrované partnerství.

Postoj majoritní společnosti se snažily zjistit otázky, které se respondentů ptaly, zda-li se domnívají, že se chování a názory majoritní společnosti během posledních let vůči homosexuálně orientovaným osobám změnilo k lepšímu, změnilo k horšímu nebo nezměnilo. Převážná většina osob mladší věkové kategorie věří, že se názory i chování majoritní společnosti během posledních let zlepšilo, 23 (92 %) respondentů uvedlo, že se názory na homosexuální menšinu zlepšily, 20 (80 %) respondentů předpokládá zlepšení i v oblasti chování lidí (Viz. graf 43, graf 44, kap. 4.2.). 16 respondentů (84 %) starší věkové kategorie označilo, že se názory posunuly k lepšímu a 13 respondentů (69 %) této kategorie se domnívá, že také chování majoritní společnosti dosáhlo v posledních letech pozitivních změn (viz graf 43, graf 44, kap. 4.2.).

Skupina 1 se více méně shodovala v počtu prožitých vztahů se skupinou 2 (Viz. graf 11, kap. 4.1., graf 41, kap. 4.2.). Oba soubory nejčastěji uváděly dva prožité vztahy

v životě, což nekoresponduje s tvrzením FIFKOVÉ (1998), že mnoho homosexuálních lidí má více vztahů za život, než kolik udává heterosexuální průměr - tvrdí se, že homosexuální vztahy jsou méně stabilní.

SOBOTKOVÁ (2007) zastává názor, že původní rodiny mívají velké problémy s přijetím faktu, že jejich syn či dcera jsou homosexuálně orientovaní. Výsledky uvádějí, že 91 % respondentů souboru jedinců s homosexuální orientací sdělilo orientaci svým přátelům, pouze 78 % sdělilo svou menšinovou orientaci své rodině (viz graf 7, graf 8, kap. 4.1.).

6. Závěr

Cílem bakalářské práce bylo posoudit kvalitu života mužů a žen s homosexuální orientací, zejména ve vztahu k integraci v rámci majoritní společnosti. Dílčími cíli bylo porovnat kvalitu života jedinců s homosexuální orientací a příslušníků majoritní společnosti, zjistit názory majoritní společnosti na osoby s homosexuální orientací. Domníváme se, že cíle byly splněny.

V souvislosti s hlavním cílem práce byly stanoveny čtyři hypotézy.

Hypotéza 1: Skupina mužů a žen s homosexuální orientací se z hlediska základních životních hodnot od příslušníků majoritní společnosti neliší. Mezi pěti nejdůležitějšími a nejčastěji uváděnými hodnotami obou skupin se čtyři hodnoty zcela shodovaly.

Hypotéza 2: Skupina mužů a žen s homosexuální orientací se v oblasti dílčích a specifických životních hodnot odlišuje od příslušníků majoritní společnosti. Mezi pěti nejdůležitějšími a nejčastěji uváděnými hodnotami obou skupin se shodovaly pouze dvě, navíc byly značné rozdíly v pořadí hodnot.

Hypotéza 3: Z hlediska struktury kvalita života se skupina mužů a žen s homosexuální orientací neliší od příslušníků majoritní společnosti.

Hypotéza 4: S vyšším věkem ubývá pozitivních postojů k homosexuální minoritě. Ve výsledcích otázek, které zjišťovaly postoje majoritní společnosti vůči homosexuální minoritě, byly pozitivnější odpovědi u osob mladší věkové kategorie.

Všechny hypotézy byly na základě výsledků výzkumu potvrzeny.

Výsledky práce budou využity ve výuce. Předpokládáme i jejich případnou publikaci v odborných publikacích. Práce může posloužit jako informační zdroj pro laickou i odbornou veřejnost. Práce bude poskytnuta sdružení Jihočeská Lambda, pro které budou výsledky výzkumu jistě zajímavé.

7. Seznam použité literatury

1. *Abeceda homosexuality* [online]. Poslední revize – neuvedeno. [cit. 2008-04-15]. URL: <www.004.cz/download.php?soubor=3>.
2. BASS, E. – KAUFMAN, K. *Láska je láska*. 1. vyd. Bratislava: Aspekt, 2003. 274 s. ISBN 80-85549-40-9.
3. BRZEK, A. – PONDĚLNÍČKOVÁ – MALŠOVÁ, J. *Třetí pohlaví?* 1. vyd. Praha: Scietia medica, 1992. 128 s. ISBN 80-85526-03-4.
4. BEŇOVÁ, K. a kolektiv. *Analýza situace lesbické, gay, bisexuální, a transgender menšiny v ČR*. Praha: Úřad vlády ČR, 2007. 72 s. ISBN 987-80-87041-33-8.
5. FANEL, J. *Gay histori*. 1. vyd. Praha: Dauphin, 2000. 535 s. ISBN 80-7272-010-4.
6. FIFIKOVÁ, H. *O sexu s Hankou*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 120 s. ISBN 80-7169-673-0.
7. FREUND, K. *Homosexualita u muže*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1962. 276 s. 08-7184-954-5.
8. HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 312 s. ISBN 80-7178-803-1.
9. *Hodnoty* [online]. Poslední revize – 17. 5. 2008. [cit. 2008-04-15]. URL: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Hodnoty>>.
10. *Homosexualita* [online]. Poslední revize – 15. 5. 2008. [cit. 2008-04-15]. URL: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Homosexualita>>.

11. JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 286 s. ISBN 80-7178-535-0.
12. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*, 1. vyd. Praha. Triton, 2003. 225 s. ISBN 80-7254-329-6.
13. JANOŠOVÁ, P. *Homosexualita v názorech současné společnosti*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2000. 218 s. ISBN 80-7184-954-5.
14. *Kdy na to člověk přijde?* [online]. Poslední revize – neuvedeno. [cit. 2008-04-15]. URL:
<<http://www.004.cz/view.php?cisloclanku=2005070807-co--coming-out-kdy-na-to-prijdu>>.
15. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002. 200 s. ISBN 80-247-0179-0.
16. NEKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. 1. vyd. Praha: Academia, 1995. 340 s. ISBN 80-200-0525-0.
17. NOVÁK, T. *O přesudcích*. 1. vyd. Praha: Doplněk, 2002. 108 s. ISBN 80-7239-121-6.
18. *Nová čísla o HIV/AIDS: Epidemie se nadále šíří* [online]. Poslední revize – neuvedeno. [cit. 2008-04-15]. URL:
<<http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=1203>>.
19. PAYNE, J. *Kvalita života a zdraví*. 1. vyd. Praha: Triton, 2005. 630 s. ISBN 80-7254-657-0.

20. PETR, P. *Kvalita života v balneologii*. 1. vyd. České Budějovice: Inpress, 2004. 120 s. ISBN 80-903427-1-X.
21. SILLAMY, N. *Psychologický slovník*. Přel. I. Stressová. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého Olomouci, 2001. Přel. z: Dictionnaire de Psychologie. ISBN 2-03-720331-4.
22. *Stručná historie RP* [online]. Poslední revize – neuvedeno. [cit. 2008-04-15]. URL: <<http://www.iniciativa.cz/www/index.php/index.php?page=clanek&id=10>>.
23. *V Česku loni rekordně vzrostl počet HIV pozitivních* [online]. Poslední revize – neuvedeno. [cit. 2008-04-15]. URL: <http://zpravy.idnes.cz/v-cesku-loni-rekordne-vzrostl-pocet-hiv-pozitivnich-pcd-domaci.asp?c=A080124_133556_domaci_jte>.
24. VONDRÁČEK, V. – HOLUB, F. *Fantastické a magické z hlediska psychiatrie*. 3. vyd. Bratislava: Columbus, 1993. ISBN 80-7136-030-9.
25. WEISS, P. *Sexuální deviace. Klasifikace, diagnostika a léčba*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 360 s. ISBN 80-7178-634-9.

8. Klíčová slova

Homosexualita

Homosexuální identifikace

Coming out

Homosexuální orientace

Homosexuální chování

Registrované partnerství

Homosexuální rodičovství

9. Přílohy

Seznam příloh

Příloha 1 Dotazník pro jedince s homosexuální orientací

Příloha 2 Dotazník pro majoritní společnost

Příloha 1

Dobrý den,

jmenuji se Petr Křižan, jsem studentem Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Studuji obor **Rehabilitační - psychosociální péče o postižené děti, dospělé a staré osoby**. Téma mé bakalářské práce zní "Kvalita života mužů a žen s homosexuální orientací". Prosím o vyplnění tohoto dotazníku, který mi poslouží jako podklad pro zpracování mé bakalářské práce. Dotazník je zcela **anonymní** a bude použit pouze v rámci práce. Mnohokrát Vám děkuji za vyplnění tohoto dotazníku.

Prosím kroužkem označte odpověď, která Vám nejvíce vyhovuje (možné i více odpovědí), případně doplňte požadované údaje.

1) Jste:

- a) homosexuální muž
- b) homosexuální žena
- c) bisexuální muž
- d) bisexuální žena

2) Uveďte prosím, kolik je Vám let:

- a) méně než 18
- b) 19 - 29
- c) 30 – 39
- d) 40 – 49
- e) 50 – 59
- f) 60 a více

3) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) základní
- b) středoškolské bez maturity, vyučen
- c) středoškolské s maturitou
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské

4) Kde v současné době trvale bydlíte?

- a) obec do 500 obyvatel
- b) obec do 1000 obyvatel
- c) obec do 10 000 obyvatel
- d) obec do 30 000 obyvatel
- e) obec do 100 000 obyvatel
- f) obec do 500 000 obyvatel
- g) obec do 1000 000 obyvatel
- i) více než 1000 000 obyvatel

5) Jste věřící?

- a) ano
- b) ne

6) Pokud ano, k jaké církvi se hlásíte?

.....

7) Znájí členové Vaší rodiny Vaši sexuální orientaci?

- a) ano
- b) ne

8) Znájí Vaši heterosexuální přátelé Vaši orientaci?

- a) ano
- b) ne

9) Snažíte se svou sexuální orientaci utajit před lidmi, kteří nejsou Vaši příbuzní nebo přátelé?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

10) Žijete v současné době s partnerem?

- a) stejného pohlaví
- b) opačného pohlaví
- c) nežijí

11) Kolik jste v minulosti prožil(a) partnerských vztahů?

.....

12) Kolik z nich byste označila za vážné?

.....

13) Myslíte si, že se během posledních let názory majoritní společnosti vůči homosexuálním jedincům:

- a) změnilo k lepšímu
- b) změnilo k horšímu
- c) nezměnilo

14) Myslíte si, že se během posledních let chování majoritní společnosti vůči homosexuálním jedincům:

- a) změnilo k lepšímu
- b) změnilo k horšímu
- c) nezměnilo

15) Stal(a) jste se někdy v minulosti obětí obtěžování, protože útočník věděl nebo předpokládal, že jste gay, lesbička nebo bisexuál?

- a) ano
- b) ne

16) Pokud ano, o jakou formu obtěžování se jednalo?

- a) fyzické násilí
- b) slovní nadávky
- c) sexuální obtěžování
- d) homofonní vtipy
- e) jiné

17) Pokud ano, kolikrát jste se stal(a) obětí takového obtěžování?

.....

18) Informovanost o homosexualitě je v naší společnosti?

- a) nedostatečná
- b) přehnaná
- c) přiměřená
- e) jiný názor

19) Cítíte se v naší společnosti omezován(a)?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

20) Odpovídejte pouze pokud jste na otázku č.19 odpověděl(a) a/ nebo b/:

Čím se cítíte být omezován(a)?

.....

21) Využil(a) jste možnosti uzavření registrovaného partnerství?

- a) ano
- b) ne

22) Myslíte si, že by homosexuální páry měly mít možnost vychovávat děti?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

23) Jaké je vaše zaměstnání?

- a) stresující
- b) spíše stresující
- c) spíše nestresující
- d) nestresující

24) Trpíte v životě pocitem nejistoty?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

25) Odpovídejte pouze pokud jste na otázku č. 24 odpověděl(a) a/ nebo b/:
Čím je tato nejistota způsobena?

.....

26) Svůj život považujete za:

- a) velmi kvalitní
- b) spíše kvalitní
- c) spíše nekvalitní
- d) nekvalitní

27) Váš sexuální život považujete za:

- a) velmi uspokojivý
- b) uspokojivý
- c) nepříliš uspokojivý
- d) neuspokojivý

28) Ve společnosti se cítíte:

- a) dobře
- b) spíše dobře
- c) méně dobře
- d) nepříliš dobře

29) Jste spokojen(a) ve Vašem zaměstnání?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

30) Co považujete za nejvíce problematickou oblast ve svém životě?

- a) zaměstnání
- b) mezilidské vztahy
- c) finanční situace
- d) jiné.....

31) Jak hodnotíte své zdraví?

- a) dobré
- b) spíše dobré
- c) spíše špatné
- d) špatné

32) Co je pro Vás důležité ve vztahu?

- a) citové porozumění
- b) sdílení
- c) pomoc a péče
- d) finanční zajištění
- e) sexuální uspokojení
- f) jiné.....

33) Vyjmenujte prosím 5 základních životních zájmů (životních cílů), které jsou pro Vás v životě nejdůležitější?

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....

34) Uveďte prosím u každé oblasti zájmu, jak se Vám dle vašeho zdání daří uskutečnit, jak jste s ním spokojen.

Uveďte to v procentech od nuly do sta procent, kde nula je nejnižší míra spokojenosti s daným zaměřením života (vůbec nejsem spokojen/a) a 100 % znamená, že jste zcela spokojen/a s daným zaměřením života (daří se mi to dokonale).

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....

35) Uveďte prosím u každé oblasti zájmu, jak moc je pro Vás tato oblast zájmů důležitá.

K dispozici máte celkem 100 %. Těchto 100 % prosím rozdělte mezi Vámi uvedené oblasti zájmu dle toho, jak je pro Vás ta či ona oblast důležitá. Součet všech pět oblastí zájmů musí tak dávat dohromady 100 %.

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....

Příloha 2

Dobrý den,

jmenuji se Petr Křižan, jsem studentem Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Studuji obor **Rehabilitační - psychosociální péče o postižené děti, dospělé a staré osoby**. Téma mé bakalářské práce zní "Kvalita života mužů a žen s homosexuální orientací". Prosím o vyplnění tohoto dotazníku, který mi poslouží jako podklad pro zpracování mé bakalářské práce. Dotazník je zcela **anonymní** a bude použit pouze v rámci práce. Mnohokrát Vám děkuji za vyplnění tohoto dotazníku.

Prosím kroužkem označte odpověď, která Vám nejvíce vyhovuje (možné i více odpovědí), případně doplňte požadované údaje.

1) Jste:

- a) homosexuální muž
- b) homosexuální žena
- c) bisexuální muž
- d) bisexuální žena
- e) heterosexuální muž
- f) heterosexuální žena

2) Uveďte prosím, kolik je Vám let:

- a) méně než 18
- b) 19 - 29
- c) 30 – 39
- d) 40 – 49
- e) 50 – 59
- f) 60 a více

3) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) základní
- b) středoškolské bez maturity, vyučen
- c) středoškolské s maturitou
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské

- 4) Kde v současné době trvale bydlíte?
a) obec do 500 obyvatel
b) obec do 1000 obyvatel
c) obec do 10 000 obyvatel
d) obec do 30 000 obyvatel
e) obec do 100 000 obyvatel
f) obec do 500 000 obyvatel
g) obec do 1000 000 obyvatel
i) více než 1000 000 obyvatel
- 5) Jste věřící?
a) ano
b) ne
- 6) Pokud ano, k jaké církvi se hlásíte?
.....
- 7) Žijete v současné době s partnerem?
a) stejného pohlaví
b) opačného pohlaví
c) nežijí
- 8) Kolik jste v minulosti prožil(a) partnerských vztahů?
.....
- 9) Kolik z nich byste označila za vážné?
.....
- 10) Myslíte si, že se během posledních let názory majoritní společnosti vůči homosexuálním jedincům:
a) změnilo k lepšímu
b) změnilo k horšímu
c) nezměnilo
- 11) Myslíte si, že se během posledních let chování majoritní společnosti vůči homosexuálním jedincům:
a) změnilo k lepšímu
b) změnilo k horšímu
c) nezměnilo
- 12) Informovanost o homosexualitě je v naší společnosti?
a) nedostatečná
b) přiměřená
c) přehnaná
d) jiný názor

- 13) Myslíte si, že by homosexuální páry měly mít možnost vychovávat děti?
- a) ano
 - b) spíše ano
 - c) spíše ne
 - d) ne
- 14) Souhlasíte s tím, že homosexuální páry mohou uzavírat registrované partnerství?
- a) ano
 - b) spíše ano
 - c) spíše ne
 - d) ne
- 15) Myslíte si, že jsou lidé s homosexuální orientací z důvodu své orientace u nás omezováni?
- a) ano
 - b) spíše ano
 - c) spíše ne
 - d) ne
- 16) odpovídejte pouze pokud jste na otázku č.15 odpověděl(a) a/ nebo b/:
Čím jsou omezováni?
.....
- 17) Jaké je vaše zaměstnání?
- a) stresující
 - b) spíše stresující
 - c) spíše nestresující
 - d) nestresující
- 18) Trpíte v životě pocitem nejistoty?
- a) ano
 - b) spíše ano
 - c) spíše ne
 - d) ne
- 19) Odpovídejte pouze pokud jste na otázku č.18 odpověděl(a) a/ nebo b/:
Čím je tato nejistota způsobena?
.....
- 20) Svůj život považujete za:
- a) velmi kvalitní
 - b) spíše kvalitní
 - c) spíše nekvalitní
 - d) nekvalitní

21) Váš sexuální život považujete za:

- a) velmi uspokojivý
- b) uspokojivý
- c) nepříliš uspokojivý
- d) neuspokojivý

22) Ve společnosti se cítíte:

- a) dobře
- b) spíše dobře
- c) méně dobře
- d) nepříliš dobře

23) Jste spokojen(a) ve Vašem zaměstnání?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

24) Co považujete za nejvíce problematickou oblast ve svém životě?

- a) zaměstnání
- b) mezilidské vztahy
- c) finanční situace
- d) jiné.....

25) Jak hodnotíte své zdraví?

- a) dobré
- b) spíše dobré
- c) spíše špatné
- d) špatné

26) Co je pro Vás důležité ve vztahu?

- a) citové porozumění
- b) sdílení
- c) pomoc a péče
- d) finanční zajištění
- e) sexuální uspokojení
- f) jiné.....

27) Vyjmenujte prosím 5 základních životních zájmů (životních cílů), které jsou pro Vás v životě nejdůležitější?

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....

28) Uveďte prosím u každé oblasti zájmu, jak se Vám dle vašeho zdání daří uskutečnit, jak jste s ním spokojen.

Uveďte to v procentech od nuly do sta procent, kde nula je nižší míra spokojenosti s daným zaměřením života (vůbec nejsem spokojen/a) a 100 % znamená, že jste zcela spokojen/a s daným zaměřením života (daří se mi to dokonale).

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....

29) Uveďte prosím u každé oblasti zájmu, jak moc je pro Vás tato oblast zájmů důležitá.

K dispozici máte celkem 100 %. Těchto 100 % prosím rozdělte mezi Vámi uvedené oblasti zájmu dle toho, jak je pro Vás ta či ona oblast důležitá. Součet všech pět oblastí zájmů musí tak dávat dohromady 100 %.

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....